Path.
1222
u

Erfahrungen

über

Local-Neurosen

von

Dr. **Louis Stromeyer**

in Hannover.

HANNOVER.
Carl Rümpler.
1873.

Path. 1222 ll Gromeyer

Erfahrungen

über

Local-Neurosen

von

Dr. **Louis Stromeyer**

in Hannover.

HANNOVER.

Carl Rümpler.

1873.

7 A

BIBLIOTHEK
REGIA
MONACENSIS.

Druck von August Grimpe in Hannover.

Dem Andenken

von

Sir Benjamin Collins Brodie,

geb. 1783, gest. 1862,

widmet diese Blätter

der Verfasser.

Mehr Dinge giebt's im Himmel und auf Erden,
Als die Exacten jetzt sich träumen lassen.

(Nach Shakespeare's Hamlet.)

Vorrede.

Local-Neurosen, unter denen für den Chirurgen besonders die der Gelenke von Interesse sind, waren mir schon seit so vielen Jahren bekannt, dass sie aufgehört hatten, meine besondere Aufmerksamkeit zu erregen. Als Professor Esmarch damit umging, über diesen Gegenstand zu schreiben und mich fragte, ob ich ihm nicht Beiträge dazu liefern wolle, schien es mir, als habe ich darüber wohl nichts Besonderes mitzutheilen. Bei der Lectüre von Esmarch's Schrift lebten alte Erinnerungen wieder auf, und die in den letzten Jahren vorgekommenen Fälle, denen ich die meisten der nachfolgenden Krankengeschichten entlehnt habe, erhielten einen neuen Reiz in meinen Augen.

Dann kam Professor Wernher's Aufsatz und damit gewissermaassen die Aufgabe, den Satz zu vertreten:

Es giebt Schmerzen und Functionsstörungen durch Unregelmässigkeiten der Reflex-Action, welche auf moralischem Wege gehoben werden

können, indem man die Patienten veranlasst, willkürliche Bewegungen auszuführen.

Die Richtigkeit dieses Satzes lässt sich nicht auf theoretischem Wege, sondern nur durch glaubwürdige Beispiele beweisen. Professor Esmarch hatte deshalb Recht, wenn er sich, bei eigener reicher Erfahrung, nicht bloss auf diese stützte, sondern auch die vorhandene Literatur benutzte. Nachdem dies von ihm in sehr befriedigender Weise geschehen ist, bleibt Anderen vorläufig nur die Aufgabe, ihre persönlichen Erfahrungen mitzutheilen. Es würde nicht lange dauern, dass der obige Satz allgemeine Anerkennung fände, wenn nur noch einige bekannte Praktiker ihre Wahrnehmungen veröffentlichen wollten, wie ich es in den nachfolgenden Blättern gethan habe.

Wie Brodie sehr richtig in der Vorrede zu seinen Vorlesungen über Local-Neurosen bemerkt, es handelt sich darin nicht um die Schilderung einer einzigen Krankheit, sondern um die Beschreibung von Symptomen, welche in den einzelnen Fällen viele Aehnlichkeit mit einander haben, aber von verschiedenen Ursachen entspringen und eine verschiedene Behandlung erfordern können.

Brodie hielt es für nützlich, dass ältere Aerzte sich mitunter herbeiliessen, durch solche Schilderungen von Symptomen Dinge zu besprechen, welche in systematischen Werken keinen Platz

finden und doch in der Praxis für jüngere Aerzte nützlich sind. Was Brodie wollte, wird, wie ich glaube, in Deutschland durch klinische Vorträge geleistet. Es wäre nur zu wünschen, dass der klinische Lehrer in den geeigneten Fällen die Frage erörterte:

Können die vorhandenen Erscheinungen ihre Erklärung finden durch Annahme einer krankhaft erhöhten Reflexthätigkeit, oder ist es nothwendig, die Gegenwart erheblicher organischer Störungen anzuerkennen?

In der Sprache des gewöhnlichen Lebens würde dies heissen:

Liegt den vorhandenen Symptomen eine hysterische oder hypochondrische Nervenverstimmung zu Grunde?

Ich habe den sehr elastischen Rahmen der Local-Neurosen etwas erweitert, indem ich mich nicht auf die Gelenke beschränkte und auch einige Fälle von sogenanntem Muskel-Rheumatismus aufnahm, welche an der Grenze der reinen Neurosen liegen; ausserdem einige Fälle von Simulation, weil diese auch in der Civilpraxis unterlaufen und nicht bloss die Plage der Militairärzte sind.

Hannover, im September 1872.

Inhalts-Verzeichniss.

Pag.

Einleitung . . . . . 1—23

I. Neurosen ohne nachweisbare organische Störungen . . . . . 23—42

1. Lach-, Wein- und Schrei-Krämpfe 23
2. Neurose der obersten Rückenwirbel 24
3. Neurose der Lendenwirbelgelenke 25
4. Neuralgie der rechten Brustdrüse und der rechten Schulter 26
5. Neurose der rechten Schulter 27
6. Neurose des Daumens 28
7. Neurose des Mittelfingers 29
8. Neurose des Hüftgelenks 29
9. do. do. do. 30
10. Multiple Gelenkneurosen 31
11. Neurose des Kniegelenks 32
12. do. do. do. 33
13. do. do. do. 34
14. do. do. do. 34
15. do. do. do. 35
16. do. do. do. 37
17. Neurose des Fussgelenks 38
18. do. do. do. 38
19. do. do. do. 39
20. do. do. do. 40

II. Neurosen durch Leberkrankheit . . . . . 42—51

21. Langwierige Kopfschmerzen 42
22. do. do. 43
23. Pannus durch Leberentzündung 44
24. Neurose der obersten Wirbelgelenke 45
25. Neuralgie der rechten Schulter 45
26. Neuralgie der linken Schulter 47
27. Neuralgie des Arms 47
28. Neurose des Kniegelenks 49

Pag.

III. Neurosen durch habituelle Verstopfung . . . 51—59
29. Neurose des Handgelenks 55
30. do. do. do. 55
31. Neurose der Schulter 56
32. Lumbago 56
33. do. 57

IV. Neurosen durch Intestinalwürmer . . . . . 59—61
34. Heftige Kopfschmerzen durch Bandwürmer . . . 59
35. do. do. do. Spulwürmer . . . 60

V. Neurosen durch Nierensteine . . . . . 61—63
36. Neurose durch einen Nierenstein 62

VI. Neurosen von den Ovarien ausgehend . . . 63—66
37. Entwickelungskrankheit durch Oophoritis 63
38. Neurose der Lendenwirbelgelenke durch Tuberculose der Ovarien 65

VII. Falsche Neurosen . . . . . 66—74
39. Entzündung des Ulnarnerven 66
40. Neuritis 68
41. Neurom des Unterschenkels 70
42. Ostitis Femoris 71
43. Ostitis Tibiae 71
44. Abscess der Tibia 72

VIII. Simulirte Neurosen . . . . . 74—77
45. Simulirte Krämpfe 74
46. Simulirte Neurosen 75
47. Simulirte Sprachlosigkeit 76

Einleitung.

Im Laufe des Jahres 1872 sind über diesen Gegenstand in Deutschland zwei Abhandlungen veröffentlicht worden, die erste von Prof. Esmarch in Kiel (über Gelenk-Neurosen, 92 Seiten), die zweite von Prof. Wernher in Giessen (über nervöse Coxalgie, in der deutschen Zeitschrift für Chirurgie, I. Band, I. Heft, 57 Seiten).

Es war wohl Zeit, dass sich die deutsche Chirurgie einmal ausführlicher über dieses Capitel vernehmen liess. Das Schweigen in den Handbüchern und sogar in Monographieen über Gelenkkrankheiten war peinlich. Wie kann Jemand Andere über Gelenkkrankheiten belehren, der nichts von den Gelenk-Neurosen weiss, diese also nicht von organischen Gelenkkrankheiten unterscheidet? Wie viele falsche Schlüsse müssen beständig gezogen werden, wenn man die Neurosen mit den organischen Gelenkleiden zusammenwirft? Schriftsteller, welche sich dies zu Schulden kommen lassen, können nur über einzelne Capitel Nützliches bringen; bei der grossen Häufigkeit der chronischen Gelenkkrankheiten, von denen die Neurosen einen bedeutenden Theil ausmachen, müssen ihre Schriften relativ unbrauchbar sein.

Prof. Esmarch's Schrift entstand aus einer Rede, welche er am 12. August 1868 in Kiel vor dem Verein schleswig-holsteinscher Aerzte gehalten hat. Er erwähnt darin, dass ein drei Jahre früher gehaltener Vortrag

über die Behandlung chronischer Gelenkentzündungen einen fruchtbaren Boden gefunden habe.

Reden dieser Art haben das Gute, dass der Vortragende sich nicht mit unnützen Redensarten aufhalten darf, wenn er binnen einer Stunde einem Kreise von praktischen Aerzten eine wichtige Doctrin erläutern will. Jeder Gedanke, jedes Wort muss an seiner rechten Stelle stehn. So ist es mit Esmarch's Rede, der er achtunddreissig ausgewählte Krankengeschichten hinzugefügt hat, welche gewissermassen den Atlas für die dreissig Seiten lange Abhandlung bilden. Von seinen eigenen einundfunfzig Beobachtungen hat er nur sechs ausführlich mitgetheilt, die übrigen sind der Literatur entlehnt, was man nur billigen kann, da es bei solchen Gegenständen von Wichtigkeit ist, dem Leser vor Augen zu stellen, dass dieselben Anschauungen auch bei anderen klugen Leuten zu finden sind.

In diesen Krankengeschichten lässt Esmarch alle Diejenigen zu Worte kommen, welche sich, nach Brodie, mit dem Gegenstande beschäftigt haben, und hat dadurch ein ebenso lebendiges als treues Bild der Doctrin zu Stande gebracht.

Aus einer Statistik von achtzig Gelenk-Neurosen ergiebt sich, dass davon

38 dem Kniegelenk,
18 „ Hüftgelenk,
8 „ Handgelenk,
7 „ Fussgelenk,
4 „ Schultergelenk,
4 „ Ellenbogengelenk,
1 „ Fingergelenk

angehörten.

Prof. Wernher kam durch Versuche mit der Distractionsmethode bei Gelenkleiden zu der Einsicht, dass es

Fälle gebe, die dabei, trotz bedeutender Functionsstörungen, so schnell genesen, dass man annehmen muss, es sei keine erhebliche organische Störung dagewesen. Wie es scheint, fielen diese Versuche erst in das Jahr 1871. Prof. Wernher giebt in seinen Krankengeschichten nur das Monatsdatum ohne Jahrszahl, um zu zeigen, dass die Curen rasch von Statten gehen. Diesen Geschichten nach ist der Erfolg der Gewichtsdistraction bei nervöser Coxalgie so bedeutend, dass schon in wenigen Tagen Heilung erzielt werden kann, und nur zuweilen der Inductionsstrom zu Hülfe genommen werden muss. In sieben Fällen war die kürzeste Dauer der Cur 6 Tage,

„ längste „ „ „ 29 „

die Durchschnittszeit „ „ 12 „

Es wird Prof. Wernher freuen, dass seine Methode schon Nachahmung und Bestätigung gefunden hat. Prof. Polano von Leyden, ein sehr erfahrener Chirurg, welcher mich im Juli 1872 besuchte, sagte mir, dass er gute Erfolge davon gesehen habe; dies müsse er gestehen, obgleich ihm Wernher's Aufsatz sonst nicht sehr gefallen habe.

Prof. Wernher suchte nach einer passenden Theorie für die zufällig entdeckte Methode, sah sich in der entsprechenden Literatur um und fand diese tief unter seinen Erwartungen.

Brodie, der gerade vor einem halben Jahrhundert die neue Provinz der Gelenk-Neurosen eroberte, hat, nach Wernher, eigentlich nichts davon verstanden, weil er diese Neurosen nicht als ein rein örtliches Uebel ansehen wollte, was sie, Wernher zufolge, doch sein müssen, da sie sich durch örtliche Mittel heilen lassen, und da die Patienten, abgesehen von der Neurose, völlig gesund sind. Wernher kann sich gar nicht darüber beruhigen, dass Brodie unsere Krankheit mitunter hysterisch nennt. Sein Buch heisst freilich: „On local nervous affections“,

(Ueber Local-Neurosen), aber von dessen achtundachtzig Seiten beschäftigt sich die grössere Hälfte mit den hysterischen Localaffectionen. Ohnehin sagt Brodie in der Vorrede, es handle sich in seinem Buche nur um ein Symptom, nicht um selbstständige Krankheiten.

Wernher denkt sich die Sache ganz anders. Das nervöse Hüftleiden ist für ihn nicht ein Symptom eines allgemeinen Zustandes oder eines entfernten Leidens, sondern ein selbstständiges Uebel. Nach ihm liegt der Sitz desselben in den Epiphysenmenbranen, welche einer Art Fluxion unterworfen sind. Dadurch entstehen Nervenreizungen, Reflexe in den Muskeln und synergische Schmerzen in benachbarten Organen. Durch Anwendung der Gewichtsdistraction werde dem Gelenke Luft gemacht und das ganze Uebel verschwinde.

Dieser Theorie zu Liebe findet Wernher jede andere Therapie überflüssig und zeitraubend. Medicamentöse und moralische Behandlung habe vermuthlich gar keinen Erfolg und die Fälle, welche dafür sprächen, möchten wohl ihr spontanes Ende gefunden haben.

Nicht besser als Brodie selbst, kommen diejenigen Autoren weg, welche nach ihm über denselben Gegenstand geschrieben haben. Sie sind blosse Nachbeter von Brodie und werden erst en masse verurtheilt, dann Jeder für sich.

Bei Barwell, 1868, findet er eine neue Bearbeitung und theilt dessen Hauptsätze mit, welche so vollständig mit Brodie übereinstimmen, dass man zweifelhaft wird, ob Wernher den Brodie je gelesen habe.

Mir, der ich 1846 in meinem Handbuche der Chirurgie, vol. I., pag. 503, eine zwei Seiten lange Abhandlung über Gelenk-Neurosen gegeben habe, ergeht es nicht besser, wie den übrigen Abschreibern. Wernher lobt mich nur, weil ich gesagt habe, eine erste Applica-

tion von Blutegeln könne nützen, die zweite schade immer. Ich hatte gesagt: eine erste Application von Blutegeln zeigt sich oft erleichternd, die zweite hilft schon nichts mehr, wiederholte schaden positiv. Ich würde diesen, den Erfahrungen über Spinalirritation entlehnten Satz jetzt nicht wiederholen ohne hinzuzusetzen: Blutegel haben also nur eine moralische Wirkung.

Bei dieser Gelegenheit fragt mich Wernher: Wer denn die Chirurgen gewesen sind, welche neuralgische Glieder abgeschnitten haben. Da Brodie selbst von ihnen spricht, so glaubte ich sicher, Wernher habe dessen Buch in der That gar nicht gelesen. Doch eine andere Stelle belehrte mich, dass er das englische Original „On local nervous affections“ vor Augen gehabt, aber nicht verstanden habe. Pag. 45 bemerkt Wernher hinsichtlich des Vorkommens der Gelenk-Neurosen bei den verschiedenen Ständen: Brodie habe gesagt, dass er die Krankheit, so lange er ein junger, wenig bekannter Arzt war, nur in der Hospitalpraxis, später, als seine Clientel ihn in die vornehmsten Familien führte, bei reichen Leuten gesehen habe. Brodie sagt etwas ganz anderes, sogar an zwei Stellen, pag. 34 und 36. Im Hospitale sah er die Gelenk-Neurosen nur von Zeit zu Zeit (occasionally), in der Privatpraxis fast täglich.

Eben so unrichtig ist Wernher's Behauptung, pag. 41, Brodie und seine Nachbeter behaupteten, die Erscheinungen bei nervösen Hüftleiden gehörten mehr der Einbildung einer erhitzten Phantasie, als der Wirklichkeit an.

Jedermann weiss, dass Hysterische und Hypochondristen übertreiben, aber wer zweifelt deshalb an der Wirklichkeit ihrer Leiden? Wernher wird schwerlich ableugnen, dass man Hysterische erziehen oder verziehen könne.

Pag. 9 citirt Wernher meine Theorie des coxalgischen

Knieschmerzes, aber falsch (dieser hänge von Muskelspannung ab, welche an den Insertionen der Muskeln empfunden werde). Ich habe nichts der Art gesagt. Wernher benutzt aber für seine Theorie die Folgerungen, welche ich aus meiner Lehre vom Knieschmerze gezogen habe, nämlich das Gesetz der Synergie motorischer und sensitiver Nerven.

Esmarch's Schrift hat Wernher auch nicht mit Aufmerksamkeit gelesen, es wäre ihm sonst wohl nicht entgangen, dass er in seiner Beobachtung Nr. XIV. dieselbe Geschichte erzählt, wie Esmarch in Nr. 19; dieser getreu nach Barwell, Wernher ungetreu. Letzterer bricht der ganzen Geschichte die Spitze ab und verdächtigt die Beobachtung. Es missfiel ihm, dass ein Anfall von hysterischen Krämpfen dem Hüftgelenksleiden eine bessere Wendung gab, gerade so wie in Brodie's Falle aus der Privatpraxis, welcher ihm die Natur des betreffenden Uebels zum ersten Male klar machte.

Wernher corrumpirt sogar die berühmte Geschichte von Brodie, in welcher ein Esel als Heilkünstler auftritt, er lässt die junge Dame kopfüber vom Esel fallen. Sie selbst aber schildert ganz deutlich, dass der Esel stürzte und sie über dessen Kopf weg abgeworfen wurde. Sie kam mit der ganzen Last des Körpers auf den lahmen Fuss zu stehen und fühlte dabei ein Krachen, als ob in der Nähe des Gelenks etwas zerrissen sei. Dieser Vorfall bewirkte vermuthlich das, was sonst wohl passive Bewegungen in der Chloroformnarcose thun.

Hätte Wernher bei Esmarch die schöne Beobachtung von Marion Sims (Nr. 26) gelesen, so würde ihm diese wohl die Augen geöffnet haben über den Zusammenhang einer Hüftgelenks-Neurose mit dem Uterus. Es fand sich eine wunde Stelle in der Uterushöhle, deren Berührung mit der Sonde einen schrecklichen Schmerz in

der linken Hüfte erregte. Die Einführung von Glycerin in die Uterushöhle brachte diese wunde Stelle binnen einigen Wochen zur Heilung, und damit verschwand das Hüftleiden, welches die Patienten drei bis vier Jahre am Gehen gehindert hatte. Nach Verlauf eines Jahres war die Frau Mutter und hat seitdem mehrere Kinder geboren. Einen so prägnanten Fall hat selbst Brodie nicht aufzuweisen; jeder seiner Nachfolger hat sein Scherflein dazu beigetragen, das von ihm aufgestellte Krankheitsbild mit einigen neuen Zügen zu bereichern. Es ist deshalb sehr verkehrt, sie blosse Nachbeter zu nennen, denen Wernher pag. 40 kaum zugestehen will, dass sie sich nicht immer, von einer vorausgesetzten theoretischen Ansicht ausgehend, geirrt, sondern doch zuweilen auch positive und richtige Erfahrungen gemacht haben.

Der grösste Kriegsheld unserer Zeit muss sich darüber trösten, dass er das Pulver nicht erfunden hat. Wenn er es nur gut zu gebrauchen weiss, kann er Ruhm genug erwerben. So stehen wir Epigonen Brodie gegenüber, der 1822 die Gelenk-Neurosen entdeckte und dann noch 15 Jahre dazu verwendete, über denselben Gegenstand nachzudenken und zu beobachten, ehe er das nur 88 Seiten lange Buch „On local nervous affections“ drucken liess, welches wie ein Mosaik von Krankengeschichten mit eingestreuten Bemerkungen erscheint und aufmerksame Leser verlangt.

Wenn man erwägt, dass Wernher selbst Brodie theils nicht gelesen, theils nicht verstanden hat, dass seine Angaben aus der Literatur nicht zuverlässig sind, so sollte man fast zu der Ansicht gelangen, dass seine Beobachtungen deshalb wenig Zutrauen verdienen. Aber es kann immerhin sein, dass Prof. Wernher bei seinen Versuchen etwas Nützliches gefunden hat, und sie verdienen um so mehr wiederholt zu werden, weil sie ganz

unschädlich sind. Man sollte sich nur zu überzeugen suchen, dass sie nicht auch eine moralische Wirkung haben. Ihre einfache physiologische Action wird sich schwer ermitteln lassen; man könnte aber Versuche machen, welche die moralische Wirkung ausser Zweifel stellten. Wenn zum Beispiel Professor Wernher (Beobachtung VII.) dem Bauerjungen eine Wurst an das Bein gehängt hätte mit dem Versprechen, dass er sie aufessen dürfe, sobald er das Gelenk wieder bewegen könne, so wäre die Cur vielleicht noch schneller zu Stande gekommen. Wenn man Hysterische und Hypochondrische moralisch behandeln will, darf man freilich nicht so grämlich sein wie Prof. Wernher, es gehört etwas Humor dazu. Er will aber auch von moralischer Behandlung gar nichts wissen, das nervöse Hüftleiden erfordert eine ganz unmoralische Curmethode.

Der einzige Schriftsteller, nach Brodie, welcher vor Wernher's Augen Gnade findet, ist der selige Fricke in Hamburg, welcher 1833, also lange nach Brodie, als Coxalgie eine Krankheitsform beschrieb, die mit Brodie's Gelenk-Neurosen Aehnlichkeit hat. Fricke unterscheidet Coxalgie von Coxarthrocaee, nimmt aber an, dass letztere aus Coxalgie entstehen könne, worin ihm Wernher vollkommen beipflichtet. Da Fricke die Coxalgie durch lange Ruhe heilen will, so hatte er offenbar von Gelenk-Neurosen noch keinen rechten Begriff.

Ich finde es in Wernher's Aufsatze bedenklich, dass er sich Fricke anschliesst und damit feste Diagnosen unmöglich macht. Wenn der Arzt stets zu besorgen hätte, dass aus Neurose Entzündung werde, könnte er nie sehr entschiedene Schritte wagen, die doch so nöthig sind. Man kann gern dem Distractions-Verfahren einige Tage opfern, wenn dasselbe gut bekömmt; aber darf nicht, wie Fricke, die Patientinnen Monate lang liegen lassen.

Meine eigene Erfahrung hat mich ganz unzweifelhaft gelehrt:

1) dass Gelenk-Neurosen nach mechanischen Insulten und deren entzündlichen Folgen auftreten können, veranlasst durch lange Ruhe des Theils und durch die beständige Beschäftigung der Phantasie des Patienten mit dem leidenden Gliede;

2) dass sobald die Charaktere der Gelenk-Neurose deutlich hervorgetreten sind, entzündliche Rückfälle nicht zu besorgen sind, selbst wenn verhältnissmässig bedeutende Anstrengungen des leidenden Theils stattfinden;

3) dass auch die primär auftretenden Gelenk-Neurosen keine Neigung haben, entzündliche Processe herbeizuführen.

Zu entgegengesetzten Ansichten muss man gelangen, wenn man, wie Wernher (Beobachtung XXI), Zustände in das Gebiet der Neurosen zieht, bei denen die Functionsstörungen von Abscessen in der Nähe des Gelenks abhängen.

Wernher geht so weit, dass er die von Brodie geschilderten flüchtigen Haut- und Bindegewebs-Schwellungen bei Neurosen, welche dieser mit Urticaria vergleicht, für Abscesse erklären möchte, obgleich Brodie darüber genügende Auskunft giebt, indem er einige Male Probepunctionen machte, welche niemals Eiter ergaben. Sie kommen, wie es scheint, auf dem Continente nicht so häufig vor; aber die Art, wie Brodie davon spricht, beweist zur Genüge, dass er sie oft gesehen hat.

Es liesse sich wohl noch manches gegen Prof. Wernher's Aufsatz einwenden, z. B. dass er bei Neurosen immer von Anchylose und von Lähmung spricht, wo weder das eine noch das andere vorhanden ist; man könnte eben so wohl bei Tetanischen von allgemeiner Anchylose und Lähmung sprechen, aber vielleicht habe ich

schon zu viel gesagt. Ich dachte mir, die Art, wie Prof. Wernher eine ehrenwerthe Literatur tractirt und eine schwierige Lehre in Verwirrung bringt, dürfe nicht ohne Replik bleiben, und ich sei allenfalls dazu berufen, diese zu schreiben, weil ich länger als Andere von Brodie's Lehren Nutzen gezogen habe. In den Jahren 1827 und 1828 war Brodie mein Lehrer in London. In einer Rede, welche ich dort im St. Thomas-Hospitale am 23. Mai 1872 vor einer grossen Versammlung von Aerzten gehalten habe, suchte ich den Einfluss zu schildern, welchen mein erster Aufenthalt in England auf meine fernere Entwicklung gehabt hat. Ich erlaube mir daraus zu entlehnen, was ich über Brodie sagte. (Vid. Medical Times, May 25, 1872, pag. 607.)

Sir Benjamin Brodie fühle ich mich bis auf den heutigen Tag dankbar verpflichtet für das, was ich von ihm über die Krankheiten der Harnwerkzeuge und besonders der Gelenke gelernt habe. Er war der erste Wundarzt, welcher mit Nachdruck lehrte, dass man entzündeten Gelenken durch Anlegung einer Schiene Ruhe verschaffen müsse. Die Lederschienen, welche er dazu empfahl, sind später theilweise durch Kleister- und Gypsverbände ersetzt worden; doch bediene ich mich derselben noch fortwährend in vielen chronischen Fällen, wenn der Patient ausgehen, baden oder andere locale Applicationen gebrauchen soll. Brodie's Werk über Gelenkkrankheiten hat auch in Deutschland grossen Einfluss gehabt. Es wurde 1821 von Dr. Holscher in Hannover übersetzt und hatte damals zu kämpfen gegen die Autorität von Rust, welcher den Gebrauch des Glüheisens bei den meisten chronischen Gelenkkrankheiten eingeführt hatte. Das grosse Princip, welches Mr. Hilton mit so vieler Geschicklichkeit vertreten hat, kranken Theilen muss man Ruhe verschaffen, entweder auf mechanischem

oder auf physiologischem Wege, hat dem Gebrauche des Glüheisens ein Ende gemacht. Es war Brodie's ferneres Verdienst, dass er uns die Fälle zu unterscheiden lehrte, in welchen nur der Anschein eines organischen Gelenkleidens besteht, und wo Ruhe nachtheilig wirkt. Es scheint mir, dass Brodie's Buch „On local nervous affections" vom Jahre 1837 vom allergrössten Werthe sei, weil die darin enthaltenen Lehren für sehr viele Leidende von Nutzen sein können. Ich hatte 1846 einen kurzen Auszug davon in meinem Handbuche der Chirurgie gegeben, der aber eben so wenig wie die 1847 erschienene deutsche Uebersetzung vermocht hat, dem Gegenstande die gebührende Aufmerksamkeit zuzuwenden. Meine deutschen Landsleute waren der Ansicht, die Gelenk-Neurosen seien eine ganz besondere Gabe Gottes für englische junge Damen. Mein Schwiegersohn, Prof. Esmarch, hat kürzlich ein kleines Buch über Gelenk-Neurosen herausgegeben, welches hoffentlich guten Erfolg haben wird. Er hatte nicht bloss in Kiel, sondern auf öfteren Reisen während der Ferien in den verschiedensten Theilen Deutschlands Gelegenheit, Gelenk-Neurosen zu sehen, und die daran Leidenden von dem Spinngewebe einer verkehrten Behandlung zu befreien. Dieser Gegenstand steht in genauer Verbindung mit den Arbeiten des genialen Mannes, welcher durch die Entdeckung der verschiedenen Wurzeln motorischer und sensitiver Nerven unserem Jahrhundert Glanz verliehen hat.

Kein Arzt hat vielleicht seinen Zeitgenossen so viel zu denken gegeben wie Sir Charles Bell. Er lebte nicht lange genug, um das weite Feld von Studien zu überschauen, welches seine Fruchtbarkeit einer so einfachen Quelle verdankt, wie die der verschiedenen Nervenwurzeln. Bell's Untersuchungen über Facialis-Lähmung waren schon hinreichend, ähnliche Forschungen hervor-

zurufen. Der Zusammenhang der Facialis-Lähmung mit Rheumatismus, die Anlage dazu, welche Personen zeigen, die an Blutstockungen der Unterleibseingeweide leiden, deutete auf andere Krankheiten mit verändertem Nerveneinflusse hin, bei denen ähnliche Ursachen als mitwirkend anzusehen sind, wie z. B. bei denen des Auges und des Gehörorgans. Indem ich den von Bell gegebenen Winken folgte, kam ich zu der Ueberzeugung, dass jedes locale Uebel, möge dasselbe durch eine Verletzung oder durch spontane Entzündung entstanden sein, in seinem Verlaufe durch Leber- und Milzschwellungen beeinflusst werde, und dass man deren Umfang oft vermindern müsse, um Heilung zu erzielen. Dies erklärt den sehr häufigen, aber mehr empirischen Gebrauch der blauen Pillen (Massa pilularum hydrargyri, Pharm. Londin), so wie der China, und macht es rathsam, in allen chronischen Fällen von Local-Affectionen den Umfang der Leber und der Milz durch Percussion zu ermitteln.

Bell's Entdeckung erhielt einen neuen Reiz durch die wichtigen Arbeiten von Marshall Hall und Johannes Müller über die Reflexaction. Die Lehre vom Reflex kann, nach meiner Ansicht, in Betreff ihrer Wichtigkeit nur mit der Lehre vom Kreislaufe des Blutes verglichen werden. Sie giebt eine Idee davon, wie die Nerventhätigkeit Tag und Nacht fortgeht, indem eine Reflexaction der anderen folgt. Während ich mich eifrig mit diesem interessanten Gegenstande beschäftigte, machte ich die Beobachtung, dass übermässige Reflexactionen mit Schmerzen verbunden sind, welche oft in der Nähe, oft aber auch fern von dem Sitze des Krampfes empfunden werden. Etwas ähnliches musste auch im gesunden Zustande vorkommen, und ich kam dadurch auf die Vermuthung, dass zu allen Sinnesempfindungen eine gewisse Mitwirkung des Muskelsystems erforderlich sei.

Sir Benjamin Brodie beklagt in seinem Werke über Local-Neurosen den Missbrauch, welcher von seinen Landsleuten mit dem Worte „Spasm“ getrieben werde, um damit Schmerzen zu bezeichnen. Dies ist in Deutschland ebenso; man spricht von Krämpfen, wo Schmerzen gemeint sind. Es ist dazu Grund vorhanden; wo Krämpfe sind, kommen auch Schmerzen vor, doch oft in entfernten Theilen; oft ist statt des Schmerzes nur Hyperaesthesie vorhanden, partielle oder allgemeine. Der deutsche Namen für Hysterie ist Mutterkrämpfe. Da der Uterus ein musculöses Organ ist, so kann es sehr wohl sein, dass die Hysterie theilweise besteht in habituellem Krampfe des Uterus, welcher reflectorisch von den Ovarien oder von anderen Theilen des Organismus unterhalten wird. In früheren Zeiten waren solche Ideen auch in England wohl bekannt. Shakespeare lässt den König Lear sagen: How this mother swells up towards my heart (wie schwillt der Mutterkrampf mir bis zum Herzen!).

Eins der schlagendsten Beispiele von Schmerz, durch Krampf entstanden, ist der in der Eichel, durch Contraction der leeren Blase um einen Blasenstein. Ein anderes auffallendes Beispiel ist der Knieschmerz der Coxalgischen, welcher vom Reflexkrampf der Beugemuskeln des entzündeten Hüftgelenks abhängt, der manchmal aber auch andere nicht entzündliche Ursachen hat. In einem besonderen Falle, in welchem das Hüftgelenk verkrümmt, aber nicht entzündet war, hob ich auf der Stelle den vorhandenen Knieschmerz mittelst Durchschneidung des Sartorius- und Pectinaeus-Muskels, und bewies damit experimentell den Zusammenhang des Knieschmerzes mit Reflexkrämpfen. *)

*) Meine Theorie des coxalgischen Knieschmerzes habe ich zuerst gegeben 1835, also zu einer Zeit, wo die Reflexaction noch nicht bekannt war, in meiner Schrift: Ueber Paralyse der Inspira-

Ich verfolgte den Zusammenhang der Sinnesempfindungen mit der Muskelaction, und gab in den Göttinger gelehrten Anzeigen vom Mai 1836 eine Abhandlung über Combination motorischer und sensitiver Nerventhätigkeit, welche ich 1838 in lateinischer Sprache reproducirte, nachdem ich Professor der Chirurgie in Erlangen geworden war. Ich habe diesen Gegenstand später nicht weiter verfolgt, er würde mich vielleicht die Anstrengung eines ganzen Lebens gekostet haben, um die von mir aufgestellte Lehre physicalisch zu demonstriren. Aber das Factum, jeder Schmerz, welcher offenbar nicht von organischen Veränderungen der schmerzenden Stelle abhängt, kommt zu Stande durch Krampf eines muskulösen Organs, ist mir in der Praxis äusserst nützlich gewesen, und ich kann wohl dazu rathen, sich in jedem geeigneten Falle die Frage vorzulegen: Wo ist der Sitz des Krampfes?

Schmerzen in entfernten Körpertheilen sind sehr häufig bei Leberbeschwerden, in der Schulter, im Kopfe und in anderen Theilen. Ich könnte Ihnen viele Fälle erzählen, in denen Neurosen einer Extremität von der Leber ausgingen oder von Kothballen in den dicken Gedärmen, welche dort krampfhafte Anstrengungen zu ihrer Ausleerung unterhalten.

So viel aus meiner Rede vom 23. Mai 1872; ich lasse jetzt ein älteres Citat folgen, welches dem dritten Hefte meiner Chirurgie von 1846 angehört.

---

tionsmuskeln, pag. 90. Der Fall von Hüftgelenks-Verkrümmung und Knieschmerz, in welchem ich den Pectinaeus und Sartorius durchschnitt, ist erzählt in meinen Beiträgen zur operativen Orthopädik von 1838, also nach Entdeckung der Reflexaction. In meinem Handbuche der Chirurgie habe ich 1846 (vide Vol. I, pag. 482) die bei Gelenkentzündungen stattfindenden Verkrümmungen der Reflexaction zugeschrieben, und dort Bonnet's Theorie, mit welcher man in Deutschland noch immer liebäugelt, zu widerlegen gesucht.

Von den Neurosen der Gelenke.

(Vide **Stromeyer's** Handbuch der Chirurgie Vol. I, pag. 503—506.)

So wie an anderen Organen und Regionen, kommen auch in den Gelenken Functionsstörungen vor, welche durch unregelmässige Nervenleitung unterhalten werden und weder auf sichtbaren Störungen der Organisation beruhen, noch dieselben hervorzubringen geneigt sind.

Es sind dies theils Schmerzen, die sich in einem Gelenke fühlbar machen, theils Krämpfe der dieselben bewegenden Muskeln, theils beides zu gleicher Zeit. Solche Zustände kommen besonders bei jungen hysterischen Personen vor, welche die Zeit der Pubertät noch nicht weit hinter sich haben. Brodie, der sie zuerst beschrieben hat, nennt sie deshalb hysterische Gelenkleiden, obgleich sie auch bei Männern vorkommen und nicht bloss auf Hysterie, sondern auch auf gastrischen Störungen oder Reizen, welche auf die Harnwege wirken, Griesbildung, Harnsteinen, Stricturen der Harnröhre, beruhen können.

Neuralgien der Gelenke können sehr leicht die Täuschung erregen, als habe man es mit Gelenkentzündung zu thun. Das Gelenk ist bei der Berührung schmerzhaft; indess ist dieser Schmerz nie so beschränkt auf gewisse Punkte, sondern wird mehr oder weniger in dem ganzen Gliede empfunden. Eigenthümlich ist der Umstand, das selbst fester Druck ohne Schmerz ertragen wird, wenn die Aufmerksamkeit der Patienten auf andere Gegenstände gelenkt wird, und dass leichte Berührungen, das Aufheben einer Hautfalte, schmerzhafter sind, als ein fester Druck auf die Gelenkköpfe. Die Muskeln magern selbst bei längerer Dauer nicht ab, auch fehlen in der Regel die schmerzhaften, besonders nächtlichen Muskelzuckungen, wie sie bei organischen Gelenkleiden

vorzukommen pflegen; doch kommen zuweilen Muskelzuckungen vor, welche lebhafter und denen des Veitstanzes ähnlich sind. Der Schmerz hindert den Patienten wohl am Schlafen, ist er aber erst eingeschlafen, so schläft er Stunden lang ruhig fort. Monate und Jahre lang kann dieser schmerzhafte Zustand dauern, ohne den Umfang des Gelenks wesentlich zu ändern. Zuweilen entsteht eine leichte Anschwellung der Haut und des unterliegenden Zellgewebes, die indess weder Fluctuation zeigt, noch den Eindruck des Fingers wie ein Oedem annimmt. Brodie vergleicht diese Geschwulst mit einer Urticaria-Quaddel von ungewöhnlicher Grösse. Eine genaue Untersuchung unterscheidet sie leicht von Abscessbildung. Nicht selten aber contrahiren sich einzelne Muskeln und bringen Difformitäten hervor, wie sie auch bei entzündlichen Gelenkleiden vorkommen, am Knie z. B. Contraction der Beugemuskeln, an der Hüfte ein Hinaufziehen derselben an der schmerzhaften Seite, wodurch das Bein verkürzt erscheint. Sehr oft stehen Menstrualstörungen mit diesen Uebeln in Verbindung; ein kleiner Puls, Kälte der Hände zeigen die krampfhafte Disposition. Das leidende Glied ist manchmal des Morgens kalt und blauroth, und wird gegen Abend ganz heiss. Nicht selten sind schon deutliche hysterische Anfälle dagewesen, welche aufhörten, als der locale Hysterismus auftrat. Der Ursprung dieser Zufälle datirt sich oft von einer angreifenden Krankheit her, manchmal von heftigen Gemüthsbewegungen. Neue Gemüthsbewegungen, besonders wenn sie zu ungewöhnlichen physischen Anstrengungen führen, machen ihnen zuweilen ein Ende. Ein Gefühl von Schwäche findet in dem Gliede statt, welches auch dann nicht nachlässt, wenn die schmerzhaften Empfindungen allmählich aufhören, und

dennoch können bei gutem Willen von dem Patienten Bewegungen ausgeführt werden.

Diese Zufälle entstehen meistens nur langsam und vergehen auch so wieder; in einzelnen Fällen aber ver- verschwinden sie plötzlich, ohne deutliche Ursache.

Frauenzimmer aus den höheren Ständen leiden am häufigsten daran; doch habe ich im Münchener Krankenhause mehrere hysterische Hüftgelenksleiden bei Dienstmägden durch Asa foetida geheilt. Mechanische Verletzungen, oft sehr unbedeutender Art, geben öfters die Veranlassung.

Die Wirbelsäule ist der häufigste Sitz dieser neuralgischen Erscheinungen, welche dort unter dem Namen Spinaliritation beschrieben worden sind. Ausserdem kommen sie an der Hüfte, am Knie, am Fussgelenke, an der Hand am häufigsten vor.

Die Prognose ist im Ganzen nicht ungünstig, denn gewöhnlich tritt früher oder später Heilung ein; nur selten wird ein solches Glied völlig lahm oder atrophisch. Sehr hartnäckig und selbst unheilbar werden diese Uebel, wenn man sie mit entzündlichen Gelenkleiden verwechselt, mit Blutentziehungen und schmerzhaften Hautreizen, Fontanellen etc. behandelt.

Behandlung. Man beseitigt zuerst die Functionsstörungen, welche etwa in inneren Organen stattfinden mögen, regelt die Verdauung, die Harnsecretion, die Menses, und geht dann zu den antispasmodischen Mitteln über, unter denen nach meiner Erfahrung die Asa foetida den ersten Platz einnimmt. Brodie empfiehlt besonders Eisen- und Ammonium-Präparate, Castoreum; Chinin, wenn sich Intermissionen zeigen.

Bei der örtlichen Behandlung zeigt sich eine erste Application von Blutegeln oft erleichternd, die zweite hilft schon nichts mehr, und wiederholte schaden positiv.

Spirituöse Waschungen und ätherische Linimente haben oft guten Erfolg, in andern Fällen narcotische Frictionen und Pflaster; Blasenpflaster und ähnliche Mittel niemals. Laue Bäder und Seebäder sind oft von Nutzen. Von grosser Wichtigkeit ist es, den leidenden Theil nicht zu lange ruhen zu lassen, sondern, sobald es die Schmerzen erlauben, * active Bewegungen damit vorzunehmen.

Sowie bei den Neuralgien der Aeste des Quintus, ist man auch bei hartnäckigen Gelenkneuralgien auf die Idee gekommen, ihnen durch eine Operation abzuhelfen. Die Annalen der Chirurgie enthalten einige schauderhafte Fälle dieser Praxis. Bei Neuralgien des Kniegelenks hat man successive den Oberschenkel amputirt und zulezt das Hüftgelenk exarticulirt, bei Neuralgien der Hand erst den Vorderarm, dann den Oberarm amputirt und zuletzt das Schultergelenk exarticulirt, weil nach den ersten Operationen die Schmerzen sich immer von Neuem zeigten. Ohne Zweifel litten diese Individuen, welche den Wundarzt zu solchen Operationen drängten, zugleich an jener sonderbaren Geistesverstimmung, welche Textor sehr passend mit dem Namen „Mania operatoria passiva“ bezeichnet hat, während der Operateur an der activen litt. Die auf solchem Wege erreichten Heilungen gehören in die Categorie der Curen von Geisteskranken durch Trepanation, wenn sie an der fixen Idee litten, sie hätten ein Thier im Kopfe.

Da ich nicht voraussetzen kann, dass alle Diejenigen, denen meine Broschüre in die Hände fällt, mit der Literatur des Gegenstandes bekannt sind, habe ich, der Orientirung wegen, hier den kleinen Aufsatz über Gelenk-Neurosen vom Jahre 1846 aus meinem Handbuche der Chirurgie eingeschaltet, begreiflicher Weise ohne Anspruch darauf zu machen, dass derselbe späteren Arbei-

ten gegenüber irgend einen besonderen Werth besitze. Er könnte höchstens zum Beweise dienen, dass ich früher als Andere die Wichtigkeit des Gegenstandes für die Chirurgie erkannt habe, und dass es in unserer Zeit der unermesslichen Fortschritte möglich sei, mit gutem Erfolge Grundsätze zu befolgen, welche schon ein halbes Jahrhundert alt sind. In dem äusserst lobenswerthen Streben zum Fortschreiten verkennt man oft, dass die Heilkunst eine Erfahrungs-Wissenschaft sei, dass sie ihre wichtigsten Lehren nicht direct den Entdeckungen der Hülfswissenschaften, der Chemie, Physik und Physiologie entlehnt, sondern meistens auf einem Umwege, dem kranken thierischen Organismus.

Jede Krankheit ist in den Augen des denkenden Arztes ein physiologisches Experiment, welches Natur und Zufall machen. Seine Resultate sind mehr oder minder deutlich, zuweilen in dem Grade belehrend, dass selbst der Physiolog vom Fache Nutzen daraus ziehen kann. Nur im Umgange mit Kranken, nicht im physiologischen Laboratorium, kann man die Wahrnehmung machen, dass die Energie des Willens, wenn der Arzt sie zu beleben versteht, für sich allein hinreicht, Schmerzen zu beseitigen und ein unbrauchbares Glied wieder völlig brauchbar zu machen.

Es wäre sehr nützlich, wenn ein geschickter Nervenphysiolog einige eclatante Gelenk-Neurosen sehen könnte, deren Analyse nicht das Mindeste darbietet, was mit den bekannten Gesetzen der Nervenphysiologie im Widerspruche steht, aber doch manches, was in physiologischen Werken nicht deutlich genug ausgesprochen ist. Deshalb scheuen sich die Chirurgen vor diesem Capitel, welches in der pathologischen Anatomie keine Nahrung findet, aber, nach Ansicht vieler Chirurgen, auch keine hinreichende Stütze in der Physiologie.

Prof. Wernher wusste recht gut, was er that, indem er den Versuch machte, den Neurosen des Hüftgelenks eine ideelle pathologisch-anatomische Basis zu geben in den sogenannten Epiphysenmembranen, deren Mitleidenschaft sich weder beweisen, noch widerlegen lässt. Man könnte diesen Bemühungen gegenüber daran erinnern, dass Schmerzen auch in Gliedern empfunden werden, welche gar nicht mehr existiren. Ein Amputirter empfindet nach der Operation oft noch dieselben Schmerzen, welche ein cariöses Fussgelenk ihm verursacht hatte, und fühlt später bei Witterungs-Veränderungen, welche die Reflexaction verstärken, die früheren Hühneraugen seines amputirten Fusses.

Brodie lebte als Zeitgenosse von Charles Bell und Marshall Hall in London, und hat es doch nicht versucht, seinen Krankengeschichten physiologische Epikrisen anzuhängen. Seine Nachfolger, bis auf Esmarch, haben es meistens ebenso gemacht, wie ich glaube mit Recht. Es ist nicht die Aufgabe eines Chirurgen, gelegentlich der Gelenk-Neurosen eine Nervenphysiologie oder Nervenpathologie zu schreiben; er kann aber den Physiologen in die Hände arbeiten, wenn er nur treu berichtet, was er gesehen hat. Romberg war der erste, welcher 1840 in seinem Lehrbuche der Nervenkrankheiten, Vol. I, pag. 66, in dem Capitel vom Ischias Brodie's Lehren erwähnte; aber da die Berliner Chirurgen sich für den Gegenstand nicht interessirten, so war er nicht in der Lage, mit Nachdruck darüber zu schreiben. Er übergeht sogar das Wichtigste in der Behandlung, die Sorge für active Bewegungen. Ich wusste 1846 schon etwas besser Bescheid, aber würde die mit einem Sterne versehene Stelle meines Aufsatzes jetzt doch anders fassen. Sie sollte heissen: ohne auf die Schmerzen Rücksicht zu nehmen. Gerade die Ausführung willkür-

licher Bewegungen beseitigt die Schmerzen mit überraschender Schnelligkeit.

Die Experimental-Physiologie hat längst dargethan, dass der Hemmungsapparat für die Reflexbewegungen im Gehirne liegt, nach dessen Wegnahme die Reflexbewegungen erst in vollem Umfange hervortreten, und deshalb vorzüglich an geköpften Thieren studirt wurden.

Nur die Beobachtung am Menschen kann es lehren, dass das Hemmungsorgan für die Reflexbewegungen zugleich der Sitz des Willens sei. Wenn Prof. Wernher's Distractionsmethode bei Hüft-Neurosen wirkliche Vortheile hat, so liegen sie vielleicht darin, dass die Patienten mit dem ihrem Gliede angehängten Gewichte zu spielen anfangen, also zu willkürlichen Bewegungen einen Anreiz erhalten, welcher vorher nicht gegeben war.

Ich hoffe, dass man die nachfolgenden Krankengeschichten, theilweise wenigstens, instructiv finden werde, da sie zu Ideenassociationen führen, welche nicht Jedem gleich geläufig sind. Ich habe es, wie meine Vorgänger, vermieden, mich auf nähere physiologische Erklärungen einzulassen, hoffe aber keinem Widerspruche zu begegnen, wenn ich:

1) spontane Schmerzempfindungen und Neigung zu Krämpfen einer erhöhten Reflexaction zuschreibe;

2) wenn ich die Reflexaction als aus zwei Factoren bestehend betrachte, bei deren krankhafter Erhöhung der eine Factor in Hyperaesthesie der sensitiven Nerven, der andere in erhöhter Erregbarkeit des motorischen Systems der Muskeln und ihrer motorischen Nerven besteht;

3) wenn ich das Gehirn, als Sitz des Willens, für das Hemmungsorgan der Reflexthätigkeit halte. *)

---

*) In Erlangen exarticulirte ich vor Erfindung der Anaesthesie einem munteren und klugen zehnjährigen Knaben eine überzählige

Demgemäss ist es mir immer als eine wichtige therapeutische Aufgabe erschienen, auch auf das Gehirn zu wirken bei Neurosen, welche nicht auf nachweisbaren organischen Störungen peripherischer Theile beruhen. In dieser Beziehung bin ich deshalb in entschiedenem Widerspruche mit Prof. Wernher, aber im Einklange mit allen anderen Forschern auf diesem Gebiete.

Meine Krankengeschichten waren ursprünglich nicht zum Druck bestimmt. Ich hatte sie, ehe ich Prof. Wernher's Aufsatz kannte, nur für Esmarch geschrieben, um sie bei einer zweiten Auflage seiner Arbeit beliebig zu benutzen. Ich lasse sie jetzt drucken, weil man das Eisen schmieden muss, so lange es noch heiss ist.

Zehe. Der Junge sah dabei mit so grosser Aufmerksamkeit zu, dass er von der ganzen Operation nichts zu fühlen schien und, selbst beim Zunähen der Wunde, gar keine Schmerzensäusserungen machte.

I.

Neurosen ohne nachweisbare organische Störungen.

Von den unter dieser Rubrik gegebenen Krankengeschichten betreffen:

4 Fälle	männliche	Individuen,	
16 „	weibliche	„	
Im Alter von	10—20	Jahren	3,
„ „ „	20—30	„	6,
„ „ „	30—40	„	7,
„ „ „	40—50	„	4.
		Summa . . .	20.
Schnell geheilt wurden			12,
etwas langsamer geheilt			5,
unvollkommen geheilt.			1,
ungeheilt blieben			2.
		Summa . . .	20.

Arzneien wurden angewendet in vier Fällen, einmal Roborantia, dreimal Asa foetida, zweimal mit Erfolg, einmal ohne Erfolg.

---

1. Lach-, Wein- und Schreikrämpfe; schnelle Heilung.

Ich war eben damit beschäftigt, für Prof. Esmarch Krankengeschichten über Neurose zu copiren, als zwei hübsche, junge Mädchen zu mir kamen, Schwestern,

deren jüngere seit mehreren Jahren an obigen Krämpfen gelitten hatte. Sie war übrigens ganz gesund, hatte aber mehrere Jahre lang ein paar hysterische alte Tanten verpflegt. Das Mädchen war sehr verständig und hörte mir sehr aufmerksam zu. Ich setzte ihr auseinander, dass ein fester Wille solche Krämpfe beherrschen könne und las ihr zur Warnung die Krankengeschichte Nr. 5 vor. Ich rieth ihr, die angenehmen Regenbäder des römischen Bades zu gebrauchen und gab ihr die Versicherung, sie werde gewiss keinen Anfall wieder bekommen, wenn sie meine Lehren beherzige. Nach acht Tagen kam sie wieder, mir zu danken, die Anfälle, welche fast täglich kamen, waren nicht wieder aufgetreten. Sie schied von mir mit den besten Vorsätzen, sich selbst zu heilen. Die kluge Schwester wollte ihr dabei behülflich sein. Sie haben mir später mehrmals ähnliche Patientinnen zugeschickt.

2. Neurose der obersten Rückenwirbelgelenke; Heilung.

Eine ziemlich bleichsüchtig aussehende zwanzigjährige Engländerin hatte seit mehreren Jahren an Spinalirritation oder Rhachialgie der obersten Rückenwirbel gelitten. Ihr erster Arzt hatte den Zustand für entzündlich gehalten und durch strenge Ruhe und häufiges Ansetzen von Blutegeln die Anämie sehr vermehrt. Sie war dann in die Hände eines klügeren Mannes gekommen, der die beabsichtigte Application von Fontanellen nicht zugab, sondern Eisen verordnete. Er hatte aber noch zu einem sehr ruhigen Verhalten gerathen und war also doch wohl in seiner Diagnose nicht ganz sicher. Darin hatte es wohl auch gelegen, dass das Eisen nicht gut wirkte. Er hatte dann gerathen, die Patientin nach Spaa zu bringen. Dies musste der Jahreszeit wegen einstweilen unterbleiben, und sie wurde auch ohne Spaa geheilt. Ich

verschrieb ihr bittere Extracte und Rhabarberpillen, wobei der Appetit sehr zunahm und die Anämie sich verminderte. Der Rückenschmerz hörte aber erst auf, als sie anfing Bälle zu besuchen und Reitstunden zu nehmen.

3. Neurose der Lendenwirbelgelenke; Heilung.

Zwei Schwestern von ca. 24—26 Jahren, welche Gouvernanten gewesen, wurden ziemlich gleichzeitig von Rhachialgie der Lendengegend befallen, welche so nachtheilig auf den Gebrauch der unteren Extremitäten wirkte, dass sie beide fast beständig liegend zubrachten und nur im Zimmer einige Schritte machen konnten. Die ältere Schwester hatte häufig am Magencatarrh gelitten, die jüngere an Dysmenorrhöe. Die Consultation war für solche Fälle nicht gut angelegt. Ich sollte nur die jüngere Schwester berathen, die ältere befand sich gerade in electrischer Behandlung. Da beide Schwestern dasselbe Zimmer bewohnten, so konnte von Exorcismus kaum die Rede sein, die kleinen hysterischen Teufelchen konnten sich von der einen zur andern retten. Ich beschränkte mich deshalb darauf, für die jüngere Schwester einen Versuch mit Asa foetida zu empfehlen, welche aber gar keinen Erfolg hatte. Eine längst beschlossene Badecur in Driburg kam zur Ausführung. Die ältere Schwester kam etwas gebessert zurück, die jüngere hatte sich beständig in einem Rollstuhle fahren lassen, und war so schlimm wie je. Die Verhältnisse gestalteten sich später so, dass ich mehr Einfluss gewinnen konnte. Die Mädchen waren klug und hörten auf meine Rathschläge. Ich hatte es ihnen völlig ausgeredet, dass sie von dauernder Lähmung bedroht seien und ermunterte zum Gehen. Der Zufall kam mir zu Hülfe, in Gestalt einer Einladung zu einer Hochzeit, der beide gern beiwohnen wollten, natürlich um so lieber, da der Hausarzt nichts

davon wissen wollte. Die jüngere Schwester hatte nicht Muth genug, sich schon bei einer Hochzeit sehen zu lassen, nachdem sie erst eben Jahre lang auf dem Sopha gelegen hatte. Die ältere Schwester kam völlig geheilt und sehr flink von der Reise zurück. Sie lachte, als ich ihr in Esmarch's Buche, 23. Beobachtung, pag. 51, die Ueberschrift zeigte. Sie meinte, bei der nächsten Hochzeit werde auch die Schwester nicht fehlen.

4. Neuralgie der rechten Brustdrüse und der rechten Schulter.

(Vide Stromeyer's Handbuch der Chirurgie Vol. I, pag. 502.)

In Erlangen beobachtete ich ein dreissigjähriges Frauenzimmer, welchem man die neuralgisch afficirte rechte Brustdrüse exstirpirt hatte. Der Schmerz war in der Brust derselbe geblieben, hatte sich aber auf die Schulter ausgedehnt, welche sich sehr abgemagert zeigte, und nur sehr eingeschränkter willkürlicher Bewegungen fähig war. Dem rauhen Reibungsgeräusche nach, welches jede Bewegung der Schulter erzeugte, musste der Knorpel grösstentheils verschwunden sein. Druck auf das Gelenk brachte keine Schmerzen hervor. Das atrabilarische Aussehen der Patientin veranlasste mich, ihr Pillen zu verordnen, deren Hauptbestandtheile Aloë und Asa foetida waren, worauf die Schmerzen aufhörten, der übrige Zustand der Schulter indess unverändert blieb. Ich hatte diesen Fall in dem Capitel von der Arthroxerosis (Arthritis deformans) erzählt, wegen des dabei beobachteten Schwindens des Knorpels, bei welchem die krankhafte Innervation als veranlassende Ursache erschien.

Als warnendes Beispiel ist mir der Fall unvergesslich geblieben. Es war ein schönes nussbraunes Mädchen, welches durch eine unvorsichtige Operation nicht bloss die Brustdrüse, sondern auch den Gebrauch eines Arms

verloren hatte. Den Namen des Operateurs kann ich Herrn Professor Wernher nicht verrathen, ich mochte in Gegenwart der Studenten nicht darnach fragen. Man bekämpft Doctrinen, aber nicht Personen.

5. Neurose der rechten Schulter.

Der nachfolgende, früh erlebte Fall ist mir für meine ganze Praxis von Nutzen gewesen. Eine unverheirathete Dame, von ungefähr 36 Jahren, weder schön noch hässlich, aber von insinuanten Manieren und nicht ohne Geist uud Witz, consultirte mich wegen eines heftigen Schmerzes in der rechten Schulter, an welchem sie schon lange gelitten haben wollte. Sie war erst seit Kurzem mit ihrem Vater nach der Residenz gekommen, wo derselbe ein hohes Staatsamt übernommen hatte. Seine Anstellung hatte grosses Aufsehen gemacht, aber auch die Tochter wurde bald ein Gegenstand der öffentlichen Aufmerksamkeit. Ihre Schmerzen wurden oft so heftig, dass sie, durch ihr Geschrei, die ganze Nachbarschaft in Aufruhr brachte. Sie wohnte parterre, das Geschrei machte also grosse Wirkung; die Leute blieben vor dem Hause stehen. Da ihre Zunge sehr belegt und ihr Appetit sehr capriciös war, so dachte ich mir, ihre Schulterschmerzen rührten wohl von Vapeurs her, besonders weil sie nach dem Mittagsessen heftiger zu sein pflegten. Ich behandelte ihren Magencatarrh nicht ohne Erfolg, aber die Schmerzen verloren nichts von ihrer Heftigkeit. Ich kam dann auf den Gedanken, es sei Uebertreibung dabei im Spiele und wollte gern die Wahrheitsliebe der Patientin auf die Probe stellen. Ich verschrieb ihr Brotpillen, welche in vorsichtig steigenden Gaben genommen werden sollten. Sie brachten entsetzliche Wirkungen hervor! Kopfschmerzen, Uebelkeit und Erbrechen. Da ich den Vater aufzuklären wünschte, veranlasste ich, dass

derselbe die Klagen über diese Pillen mit anhören musste und eröffnete ihm dann, woraus sie beständen. Aber, Herr Doctor, Brotpillen, die können meiner Tochter ja gar nichts helfen, sagte der liebevolle Vater! Ich hatte sein Vertrauen verscherzt, Stieglitz wurde zu Rathe gezogen. Dieser war gläubiger, als ich, und hielt eine Moxa für nöthig. Da die Patientin mich nicht fahren lassen wollte, so wurde ich dazu verurtheilt, die Moxa selbst zu appliciren. Die Patientin ertrug diese Operation mit bewunderungswürdiger Standhaftigkeit, ihr Zustand blieb aber derselbe, sie schrie nach wie vor. Ich sah sie später nicht mehr, erfuhr aber, dass sie noch 30 Jahre lang ihrer Lebensaufgabe treu geblieben war, alle ihre Umgebungen durch Nervenleiden zu tyrannisiren.

6. Neurose des Daumens der rechten Hand; schnelle Heilung.

Ein genialer, junger Componist und Clavierspieler hatte seit $^3/_4$ Jahren an Schmerzen im Daumen der rechten Hand gelitten, welche ihm das Clavierspielen unmöglich machten. Er hatte sich in einer Universitätsstadt von verschiedenen Aerzten und zuletzt electrisch behandeln lassen. An dem schmerzhaften Finger war nichts zu entdecken. Als er mich in meiner Sprechstunde consultirte, sagte ich ihm, ich müsse ihn spielen sehen, er möge 8 Uhr Abends wieder kommen. Bei seinem schüchternen Wesen hielt ich es für gut, seine Aufmerksamkeit beim Spielen möglichst von seinen Fingern abzulenken, und bat ihn deshalb, meine Tochter beim Gesange zu begleiten. Dies ging ohne Schwierigkeit von Statten, ein Lied folgte auf das andere, dann kamen Lieder ohne Worte, dann Sonaten; es ging Alles vortrefflich, die ganze Kur wurde an diesem Abend vollendet, es ist auch seit acht Jahren kein Rückfall eingetreten.

7. Neurose des Mittelfingers der linken Hand bei einem zwölfjährigen Mädchen; Heilung durch Trennung von den Eltern.

Die zwölfjährige zartgebaute Tochter eines Geistlichen wurde mir von einem Arzte nach Kiel geschickt, um derselben den Mittelfinger der linken Hand zu exarticuliren, welcher der Sitz der lebhaftesten Schmerzen war. Es befand sich eine kleine Ergiessung in der Extensoren-Sehne des Fingers, über der ersten Phalanx. Diese hatte den Arzt veranlasst zu glauben, es sei doch wohl ein bedeutendes organisches Uebel vorhanden. Ich erklärte den Eltern gleich, dass es sich um eine Neurose handele, von Abnahme des Fingers könne keine Rede sein, das Kind müsse aber allein in Kiel bleiben, unter dem Vorwande, dort Seebäder zu gebrauchen. Dies geschah, und hatte so gute Wirkung, dass die kleine Patientin nach 14 Tagen ihren Eltern geheilt zurückgegeben werden konnte, auch ohne Seebäder gebraucht zu haben. Die ganze Kur hatte darin bestanden, dass sich Niemand um den wehen Finger bekümmerte. Das arme Kind hätte sich vermuthlich ganz ruhig den Finger wegschneiden lassen, wenn sie einen Operateur gefunden hätte, welcher thöricht genug gewesen wäre, dies zu thun. Wie traurig wären wohl die Folgen gewesen! Es wären vermuthlich später andere Neurosen entstanden, denen gegenüber der Verlust des Fingers ein geringes Uebel war.

8. Neurose des Hüftgelenks; schnelle Heilung.

Aus einer Provinzialstadt wurde mir ein sechszehnjähriges, munteres Mädchen zugeschickt, welches seit sechs Monaten, wegen vermeinter Coxitis das Bett gehütet hatte. Der Onkel des Kindes, welcher durch Umgang mit Aerzten Manches gelernt, hatte an der Richtigkeit der Diagnose Zweifel gefasst und die Reise veranlasst, welche die behandelnden Aerzte für sehr gefährlich hielten. Die Patientin

wurde liegend transportirt und vom Bahnhofe nach dem Victoria-Hôtel in einem Korbe getragen. Ich sah sie bald nach ihrer Ankunft und fand, ausser einer sehr gesteigerten Sensibilität in der Gegend des rechten Hüftgelenks, nichts Krankhaftes. Ich rieth dazu, sie, wenn sie wolle, am selben Abend noch, zu Fusse, in das, dem Hôtel gegenüber liegende Theater gehen zu lassen. Das gute Kind fand Geschmack an meiner Therapie, amüsirte sich vortrefflich, obgleich sie Morgens 3 Stunden auf der Eisenbahn gefahren war, und kehrte nach wenigen Tagen, völlig geheilt, zurück.

9. Neurose des linken Hüftgelenks; Heilung durch Asa foetida.

Eine vierzigjährige Köchin kam mit sehr betrübten Mienen zu mir. Sie hatte seit mehreren Monaten an heftigen Schmerzen in der linken Hüfte gelitten, die ihr am Tage gar keine Ruhe liessen. Es war weder Hinken noch irgend eine andere nachweisbare Veränderung zu bemerken, alle Functionen waren in guter Ordnung. Ehe die Hüfte zu schmerzen anfing, hatte sie an Blähungsbeschwerden, Unruhe im Leibe, Kollern, oder an einem aufgetriebenen Bauche gelitten. Ich kam dadurch auf die Idee, ihr reine Asa foetida zu geben. Sie nahm zuerst 10 Gran täglich, dies hatte nach acht Tagen noch nichts geholfen. Nach 20 Gran täglich erklärte sie sich, acht Tage später, für geheilt. Sie wurde aber bald rückfällig und musste noch eine Woche lang 20 Gran täglich nehmen, ehe sie gründlich geheilt war. Dieser Fall scheint mir den Nutzen der Asa, in gewissen Fällen von Gelenk-Neurosen, sehr gut zu beweisen, weil die Wirkung erst bei einer grössern Dose und nach längerer Zeit eintrat. In Fällen, wo die moralische Behandlung an ihrem Platze ist, wird die Asa gewiss nicht helfen, man wird sie vermuthlich nur da zu geben haben, wo sie auch sonst vielleicht

indicirt sein würde, wenn keine Gelenk-Neurose vorläge.

Es ist ganz unleugbar, dass Gelenk-Neurosen bei der arbeitenden Classe seltener sind, als bei der nicht arbeitenden. Ein Grund dazu liegt in der durch körperliche Anstrengungen abnehmenden Reizbarkeit und Empfindlichkeit gegen Schmerzen. Sehr merkwürdig ist es mir gewesen, dass die Hannoverschen Soldaten, welche ich im hiesigen Generalhospital behandelte, niemals Schmerzen bei Zoster fühlten, den man man in der Privatpraxis, bei wohlhabenden Leuten, so schmerzhaft zu finden pflegt. Der Gürtel war auch meistens nicht so breit wie bei Personen höherer Stände, welche auch bei Zoster von geringem Umfange über heftige Schmerzen zu klagen pflegen. Ein zweiter Grund liegt darin, dass die Neurosen bei der arbeitenden Classe nicht so zur Entwickelung kommen, weil sie weniger Beachtung finden. Ich war in London 1872 einige Male in der riesigen Poliklinik des Thomas-Hospitals. Es kamen mehrere hysterische Gelenk-Neurosen vor. Ihr Gelenkleiden hat nichts zu bedeuten, sagte Mac Cormac; die Frauenzimmer vertrauten auf ihn und gingen zufrieden davon. Mit einigen spanischen Fliegen würden diese Zustände erst recht zur Blüthe gekommen sein. Gar nichts verordnen ist das Sicherste, die unschuldigste Schmiererei kann Alles verderben, indem sie die Aufmerksamkeit dem Theile zuwendet.

10. Neuralgie des rechten Hüftgelenks, schlimme Folgen einer eingreifenden chirurgischen Behandlung, multiple Gelenk-Neurosen.

Im Jahre 1850 führte mich Dr. Gustav Ross in Altona zu einem siebenzehnjährigen Mädchen, welches sich in seiner Behandlung befand. Sie hatte einige Jahre

früher an einem Hüftübel gelitten, welches für Coxitis gehalten und mit Application des Glüheisens und grossen Fontanellen behandelt war. Es war weder Abscedirung noch Verrenkung eingetreten, aber das Bein hatte sich im Knie- und Hüftgelenk hochgradig verkrümmt. Es war Dr. Ross gelungen, durch Tenotomie und einen passenden Streckapparat dem Gliede seine normale Form und Länge wieder zu geben, er hoffte auf den besten Erfolg. Leider trat dieser nicht ein, sondern die Verkrümmung kam nicht bloss nach Weglassung des Streckapparates sofort wieder, auch an anderen Gelenken traten Verkrümmungen durch Muskelkrampf hervor. Ich sah das junge Mädchen 1852 und 1853 in Kiel wieder, wo sie auf meinen Rath Seebäder gebrauchte. Ihre Lage war im höchsten Grade traurig, alle ihre grösseren Gelenke waren theils verkrümmt, theils rigide. Sie hatte nur den uneingeschränkten Gebrauch von Daumen, Zeige- und Mittelfinger an beiden Händen. Das Seebad änderte nichts an dem Zustande der Gelenke, wirkte aber gut auf das Allgemeinbefinden. Sie bekam wieder Lebensmuth und legte in Altona eine Schule für kleine Mädchen an, welche vielen Beifall fand.

Dass bei diesem Falle keine Coxitis vorgelegen hatte, zeigten die Folgen der dagegen eingeschlagenen Behandlung, durch das Auftreten multipler Neurosen, welche schwerlich entstanden wären, wenn die erste Neurose richtig erkannt wäre.

11. Neurose des Kniegelenks; schnelle Heilung.

Ein practischer Arzt consultirte mich wegen seiner Frau, welche seit sechs Wochen mit heftigen Schmerzen des linken Kniegelenks gelegen hatte. Nur durch Eis hatte sie Linderung empfunden. Es war Anfangs nichts an dem Knie zu finden gewesen, in den letzten Tagen

war Erguss im Kapselbande eingetreten. Es war gerade ganz abscheuliches, kaltes, stürmisches Wetter. Ich sagte ihm, der Schilderung nach müsse Neurose vorliegen. Der Erguss könne vom Eis und vom schlechten Wetter herrühren. Ich rieth, das Eis wegzulassen, verschwinde der Erguss darnach, so sei die Diagnose klar gestellt. Ich zeigte ihm die betreffende Stelle meines Handbuchs über Gelenk-Neurosen. Er sagte mir, dass er auch schon darin nachgeschlagen habe, er sei aber unglücklicher Weise in das Capitel von den Entzündungen gerathen. Nach acht Tagen erhielt ich einen Dankbrief, welcher die schnelle Heilung verkündete. Aufstehen und Gehen hatten gleich geholfen. Man sieht aus dieser kleinen Geschichte, dass auch der Ehemann helfen kann, wenn er seiner Sache sicher ist.

12. Neurose des Kniegelenks; schnelle Heilung.

Ein dreissigjähriger Officier war in einer kleinen Garnisonstadt 1862 von seinem wilden Pferde gegen einen Zaun gedrängt worden und hatte sich dabei das rechte Kniegelenk gequetscht. Die anfänglich vorhandenen entzündlichen Erscheinungen waren durch Blutegel und Eis beseitigt worden, die Schmerzen waren aber geblieben und hatten allmählich zugenommen. Nachdem er drei Monate das Bett gehütet hatte, liess man mich rufen. Ich fand nur die exquisiteste Steigerung der Sensibilität des Gelenks, ohne Schwellung und Temperaturerhöhung. Ich beruhigte ihn über die Natur seines Uebels und rieth ihm, seine Genesung in der Residenz abzuwarten. Ich war erstaunt, als er mir hier ganz gesund schon am dritten Tage einen Gegenbesuch machte, wo er bereits Freunde besucht hatte und im Theater gewesen war. Ich sah ihn 1866, nach der Schlacht von Langensalza, schwer verwundet wieder. Er ertrug die

grossen Leiden seiner Wunde mit dem grössten Heldenmuthe und wurde schliesslich glücklich geheilt.

13. Neurose des Kniegelenks; schnelle Heilung.

Eine liebenswürdige Dame aus Kopenhagen war nach Kiel gekommen, um gegen ein langwieriges Knieleiden Hülfe zu suchen. Das rechte Knie war steif und etwas geschwollen in Folge vielfacher örtlicher Applicationen, während eines Jahre langen Krankenlagers. Ich erkannte an den gewohnten Zeichen die nervöse Natur des Uebels, liess sogleich Gehversuche machen und empfahl, da diese gut wirkten, das Tanzen. Sie machte dabei die Bekanntschaft eines interessanten jungen Mannes, der zugleich ein guter Tänzer war und mich der Mühe überhob, die Kur weiter zu beaufsichtigen. Sie liess nicht lange auf sich warten und endete mit einer glücklichen Ehe. Ich habe diese Geschichte nicht vergessen, weil der Onkel der Dame ein ausgezeichneter, angesehener Baumeister war, welcher dafür sorgte, dass der von mir zum Bau der Kieler Krankenhäuser gewählte Platz allen anderen vorgezogen wurde. Ich hatte ihm selbst alle Plätze gezeigt, ohne ihm zu sagen, welcher mir der beste zu sein schiene.

14. Neurose beider Kniegelenke; durch Reiten geheilt.

Der vierzigjährige Syndicus einer grossen Stadt litt an Schmerzen in beiden Kniegelenken, welche ihm das Gehen im höchsten Grade erschwerten. Er hatte im letzten Jahre nur den Weg von seiner Wohnung bis zu seinem Bureau machen können. An den Knieen war nichts zu entdecken, es waren auch keine Abdominalbeschwerden vorhanden. Angestrengte Geistesarbeit bei wenig Bewegung schien mir der Grund des Leidens zu sein. Ich empfahl ihm das Reiten, wozu er sich, als

ein sehr verständiger Mann, sogleich entschloss, obgleich er für den Augenblick nicht einsah, wie er damit fertig werden könne. Aber es ging, und er wurde durch tägliches Reiten binnen einigen Wochen völlig geheilt.

15. Neuralgie des linken Kniegelenks; schnelle Heilung.

Ich wurde zu einer vierundvierzigjährigen Frau gerufen, welche eines Knieleidens wegen seit $1^1/_2$ Jahren bettlägerig gewesen war. Ich fand sie auf einem Sopha, ihr Gesicht war so blass wie der Kalk an der Wand. Sie hatte nur wenig Appetit und spärliche Ausleerungen. Ihr schmerzhaftes rechtes Knie lag eingewickelt in Priessnitz'schen Umschlägen, welche dampfend abgenommen wurden. Es sah sehr sonderbar aus, es war um einen Zoll dicker als das gesunde, aber die vorhandene Geschwulst war auf eigenthümliche Art vertheilt. Ein flacher Klumpen lag unterhalb der Patella, zwei seitwärts, oberhalb derselben. Jeder derselben hatte ungefähr die Grösse eines Handtellers, sie liessen sich etwas aufheben und fühlten sich teigig an, nicht fluctuirend, auch nicht wie Oedem, da sie den Fingerdruck nicht annahmen. Diese Anschwellungen, welche an Brodie's Quaddeln erinnern, waren erst in den letzten vier Wochen entstanden, wo man angefangen hatte, die Priessnitzschen Umschläge zu machen, vorher war das Knie nicht geschwollen gewesen, aber immer schmerzhaft und zwar in zunehmendem Grade. Sechs Monate lang war das Glied in einem Kleisterverbande erhalten worden. Es lag jetzt in vollkommener Extension und konnte weder vom Lager aufgehoben, noch im Knie flectirt werden. An der linken Schulter war ein ähnlicher Zustand, sie war schmerzhaft, der Arm konnte nicht bis zur Höhe eines rechten Winkels erhoben werden. Beide Glieder waren gegen Berührungen nicht besonders empfindlich,

die Zeit der Hyperaesthesie des Kniegelenks bei Berührungen schien vorüber zu sein, sie war aber früher bemerkt worden. Ich hielt den Zustand für Gelenk-Neurose, war aber nicht geneigt, die Frau gleich auf die Beine zu bringen. Ich begnügte mich damit, zu constatiren, dass ein geringer Grad von passiver Beweglichkeit des Kniegelenks noch bestehe. Die Patientin machte auch, nachdem ich etwas am Knie manipulirt hatte, sogleich einige nicht ganz erfolglose Anstrengungen, das Knie zu biegen. Man hatte der Frau gesagt, die Gelenkenden würden mit einander verwachsen und dann würden ihre Schmerzen aufhören. Als ich der Frau sagte, ich hielte ihren Zustand nicht für sehr schlimm und wolle sie bald auf die Beine bringen, röthete sich ihr blasses Gesicht und sie vergoss Ströme von Thränen. Der Fall schien mir wohl geeignet, die Beweglichkeit des steifen Gelenks in der Chloroformnarcose zu mehren, aber als ich nach einigen Tagen wiederkam, hatte dieselbe schon so zugenommen, dass ich auf Chloroform sogleich verzichtete. Die Frau war selbst ganz erstaunt, dass seit meinem ersten Besuche die Schmerzen gleich aufgehört hatten. Die Brodie'schen Quaddeln hatten sich noch nicht verändert, sie verschwanden erst, nachdem ich die Frau zum Gehen gebracht hatte. Binnen 14 Tagen, von meinem ersten Besuche, war das Kniegelenk bis zum rechten Winkel biegsam, die Frau konnte das ganze Bein im Liegen aufheben. Ihre Fortschritte würden noch rascher gewesen sein, wenn ihre beiden Füsse und Unterschenkel nicht oedematös geworden wären, doch verlor sich dies bald. Mit dem Knie geht es rascher wie mit der Schulter, wo der rigide Pectoralis die Bewegung hemmt, weil das Knie zu viele Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt. Sie thut alles Mögliche, um ihre Genesung zu befördern, der ganze Wohlstand der Familie

hängt davon ab, sie sollte das Geschäft ihres Mannes leiten, welcher hoffnungslos krank ist. Die Krankheit der Frau entstand vermuthlich durch Schreck und Kummer über zwei rasch auf einander folgende Verluste an Eigenthum, der eine, sehr bedeutende, durch Einbruch, der zweite durch frechen Diebstahl. Die Frau stimmte mir gleich bei, als ich auf diese, mir bekannten Vorfälle als Ursachen hinwies.*)

16. Neuralgie des linken Kniegelenks; schnelle Heilung.

Eine äusserst blühende, kräftige Frau von etwa vierzig Jahren hatte sich, wie sie glaubte, beim Herunterspringen von einem Tische eine Verletzung des linken Kniegelenks zugezogen und seit der Zeit nicht mehr gehen können, ohne die heftigsten Schmerzen zu empfinden. Seit einem halben Jahre hatte sie sich um Kinder und Haushalt nicht viel bekümmern können und ihr Leben im Bette oder auf dem Sopha zugebracht. Sie hielt ihr Knie für sehr geschwollen, es zeigte sich aber bei Vergleichung mit dem anderen, dass sie beide sehr gut gepolstert waren. Alle Zeichen eines nervösen Gelenkleidens waren vorhanden, übrigens alle Functionen in guter Ordnung. Ich zögerte nicht, die Kur anzufangen, und setzte die gute Frau und ihre Freunde in nicht geringes Erstaunen, indem ich sie erst im Zimmer umher und dann zu einer steilen Treppe führte, welche sie ohne Schwierigkeiten erstieg. Am nächsten Tage liess sie sich schon auf der Strasse sehen, am dritten Tage machte sie einen Spaziergang in den Wald, nach acht Tagen kehrte sie ganz glücklich zu den Ihrigen zurück.

---

*) Während dies gedruckt wurde, curirte die gute Frau selbst ihren Arm dadurch, dass sie sich öfter am Tage an beiden Händen aufhing. Es war ihre eigne Idee gewesen. Ihre völlige Heilung ist nahe bevorstehend.

17. Neurose des Fussgelenks; schnelle Heilung.

In Freiburg consultirte mich die schlanke, graciöse, sehr lustige Tochter eines Diplomaten, die jüngste von drei liebenswürdigen Schwestern, wegen eines plötzlich entstandenen Fussübels. Ihr rechter Fuss stand unbeweglich in der Stellung eines hochgradigen Klumpfusses, er war blauroth und eisig kalt, obgleich es schönes, warmes Wetter war. Der andere Fuss war warm und unverändert. Die erste Berührung des Fusses war schmerzhaft, wiederholte Betastungen wurden dann ertragen. Die Schwestern waren bei der Consultation zugegen. Die französiche Conversation war sehr lebhaft, während ich an dem Fusse manipulirte, der sich unter meinen Händen allmählich zu erwärmen schien. Die Damen erzählten mir, wie der Krieg sie aus ihrem früheren Wohnorte vertrieben habe, dass ihre Zukunft ihnen sehr unsicher zu sein schiene und wie sie sich zu helfen dächten, wenn es nöthig werde. Die Aelteste sagte, sie wolle Unterricht in der Musik, die Zweite im Zeichnen geben, die Jüngste meinte: Quant à moi, je suis née, pour être Duchesse!

Nachdem die Stellung des Fusses sich so weit durch Manipulationen verbessert hatte, dass die Fusssohle den Boden berührte, wurden Gehversuche gemacht, welche gut gelangen. Endlich spielte eine der Schwestern eine Polka, die andere bemächtigte sich der Patientin, welche, ihr ganzes Leiden vergessend, dahin schwebte. Die Kur war damit beendigt. Ich weiss nicht, ob die junge Schöne Herzogin geworden ist, die hysterische Carriere habe ich ihr hoffentlich verleidet.

18. Neurose des Fussgelenks; schnelle Heilung.

In München consultirte mich ein Rechtsgelehrter von achtunddreissig Jahren, der schon drei Monate gelegen

hatte. Eine leichte Distorsion des linken Fussgelenks hatte Blutegel und kalte Umschläge nöthig gemacht. Die Anschwellung hatte sich bald verloren, aber Schmerzen und Unbeweglichkeit waren geblieben. Ausser etwas Magerkeit war an dem Fusse nichts zu bemerken. Der Patient glaubte keine Zehe bewegen zu können, konnte es aber doch sogleich, nachdem ich einige Manipulationen mit dem Fusse vorgenommen hatte. Es wurden dann Gehversuche gemacht, wobei Patient sich von zwei Personen führen liess. Sie gingen gut von Statten. Ich beruhigte den Patienten über den Zustand seines Fusses und, da es Abend war, so blieb ich noch eine halbe Stunde, um mit ihm eine Cigarre zu rauchen. Beim Abschiede hatte er seinen kranken Fuss ganz vergessen und begleitete mich, mit dem Lichte in der Hand, bis an die Treppe. Ich sagte ihm, nach diesen Leistungen werde er meiner Hülfe wohl nicht mehr bedürfen.

19. Neurose des linken Fussgelenks; Heilung durch ein südliches Klima.

Eine blühende junge Frau, welche bald nach ihrer Vermählung viele Monate in banger Sorge um das Leben ihres Mannes geschwebt hatte, wurde in ihrem ersten Wochenbette von acutem Rheumatismus befallen, welcher sie lange an das Bett fesselte. Als sie endlich wieder aufstehen konnte, fand es sich, dass sie einen Schmerz im linken Fussgelenke zurückbehalten hatte, welcher sich den ganzen Tag über fortwährend fühlbar machte und schon länger als ein Jahr anhielt, als ich die Dame sah. Der Fuss sah bei warmem Wetter bläulich roth aus und war ganz kalt anzufühlen, um den äusseren Knöchel herum lag eine etwas teigig anzufühlende oberflächliche Anschwellung. Die Patientin konnte jede Bewegung mit dem Fusse ausführen, litt aber durchaus

nicht, dass ich mit demselben die geringste Manipulation vornahm, indem sie behauptete, dass ihr die Berührung des Fusses unerträgliche Schmerzen verursache. Dagegen durfte ich den Unterschenkel genau befühlen und fand nach dem Verlaufe des Hautastes vom Nervus peronaeus eine Linie vom Capitulum Fibulae bis zum Malleolus externus, welche bei wiederholten Proben Druckschmerz zeigte. Sehr merkwürdig war es, dass man der jungen Frau nichts von ihrem Uebel ansah, wenn sie stand oder ging, sie trat mit vollkommener Leichtigkeit auf, war aber durch die beständigen Schmerzen sehr menschenscheu geworden. Ich hatte über diesen Fall ein schriftliches Gutachten abzugeben, in welchem ich mich dahin aussprach, dass ein entzündliches Gelenkleiden durchaus nicht vorliege, sondern eine Neurose, welche möglicher Weise eingeleitet sein könne durch rheumatische Entzündung des Nervus peronaeus. Ich rieth zu einem südlichen Klima, da der Winter nicht fern war. Dieser Rath wurde um so bereitwilliger angenommen, weil das Uebel des Gatten in Struma exophthalmica bestanden hatte und weil für diesen eine Luftveränderung zur Vermeidung von Rückfällen ebenfalls nützlich erschien. Eine Reise nach und durch Italien hatte auf die Frau einen vollkommen günstigen Einfluss, schon auf der Hinreise verlor sie alle ihre Schmerzen.

20. Neuralgie des linken Fussgelenks; schnelle Heilung.

Eine dreissigjährige, sehr wohl genährte Gouvernante kam in einer Droschke angefahren und trat sehr hinkend in mein Zimmer. Sie hatte sich vor sechs Wochen beim Tanzen den linken Fuss vertreten, der seitdem äusserst schmerzhaft geblieben war. Zwei angesehene Aerzte hatten sie behandelt und ihr schliesslich gesagt,

sie müsse sich, der besseren Pflege wegen, in einem Hospitale aufnehmen lassen, dort würde man ihr einen Gypsverband anlegen. Ich fand den Fuss in Varus-Stellung, durch Manipulationen liess er sich in jeder Richtung bewegen. Es war weder Anschwellung noch besonderer Druckschmerz zu finden, nur die bei Neurosen gewöhnliche Hyperaesthesie, welche bei Ablenkung der Aufmerksamkeit verschwindet. Ich beruhigte die Dame über ihren Zustand und machte sie darauf aufmerksam, wie wichtig es für sie sei, schnell geheilt zu werden, dazu sei Folgsamkeit durchaus nöthig. Diese versprach die Patientin und hielt Wort. Das Erste, was ich von ihr verlangte, war, dass sie am folgenden Tage zu Fusse wieder kommen solle. Sie that es, klagte aber, dass es sie genire, so auf der Strasse zu hinken. Ich sagte ihr: Sie werden morgen weniger hinken, übermorgen gar nicht! Und so geschah es, binnen acht Tagen war die Kur vollendet.

II.

Neurosen durch Leberkrankheit.

Von den 8 angeführten Fällen betreffen:

4 männliche Individuen,
4 weibliche „

Im Alter von 30—40 Jahren 4,
„ „ „ 40—50 „ 1,
„ „ „ 50—60 „ . . . . . 3.

Die Neurosen betrafen:

2 Mal Kopfschmerzen,
1 „ Pannus,
1 „ die Wirbelsäule,
1 „ das rechte Schultergelenk,
1 „ das linke Schultergelenk,
1 „ den linken Arm,
1 „ das Kniegelenk.

In einigen Fällen hörten die Schmerzen eher auf, bevor die Leberkrankheit sich wesentlich gebessert haben konnte, in den übrigen später.

---

21. Langwierige Kopfschmerzen durch Leberkrankheit, Lumbago; Heilung durch Karlsbader Wasser.

Ein Gutsbesitzer von 52 Jahren, welchem das Gedeihen seiner Aecker und seiner Kinder grosse Sorgen machte, consultirte mich wegen langwieriger Kopfschmerzen und Eingenommenheit. Ich fand seine Leber sehr vergrössert und rieth zu Karlsbad. Er war aber

so verkommen in Homöopathie, Hydropathie, schwedischer Heilgymnastik und Electrotherapie, dass er sich nicht dazu entschliessen konnte. Er wollte nicht einmal Rhabarberpillen nehmen, die ihm, bei habitueller Verstopfung, sehr nothwendig waren. So blieb Alles beim Alten, bis er, bei einer zufälligen Anwesenheit in der Residenz, von Lumbago befallen wurde. Er hatte schon öfter daran gelitten und gewöhnlich drei Wochen damit zu Bette gelegen. Dieses Mal war der Anfall so heftig, dass er sich gar nicht rühren konnte. Durch Ricinusöl wurde er in einigen Tagen geheilt und bekam dadurch wieder Respect vor der Heilkunst. Seine Kopfschmerzen kehrten aber bald darauf wieder und wurden erst durch den Gebrauch von Karlsbad gründlich geheilt.

22. Langwierige Kopfschmerzen durch Marienbader Wasser geheilt.

Ein ungewöhnlich energischer, kluger Mann von 54 Jahren, welcher wegen Leberbeschwerden schon öfter in Karlsbad gewesen war, consultirte mich im Winter wegen äusserst heftiger Kopfschmerzen, welche ihn seit sechs Wochen an sein Lager gefesselt hatten. Er konnte kaum sein Haupt erheben. Der Hausarzt war der Ansicht, dass es sich um eine gichtische Hirnhautentzündung handle und hatte die Behandlung darnach eingerichtet. Schröpfköpfe und ähnliche Mittel hatten wohl vorübergehende Erleichterung, aber nicht mehr gebracht. Da kein Fieber vorhanden war, die Leber noch immer vergrössert und die, nur künstlich zu erzielenden Ausleerungen ungewöhnlich dunkel gefärbt erschienen, so war ich der Meinung, dass es sich um Neurose, von der Leber ausgehend, handle. Rhabarberpillen und salinische Abführmittel beseitigten binnen einigen Wochen die heftigen Kopfschmerzen, es blieb aber eine bestän-

dige Neigung zu Rückfällen. Er ging noch einmal nach Karlsbad, ohne gründlich geheilt zu werden; seine Leber war freilich auf ihren normalen Umfang reducirt, aber seine Ausleerungen blieben sehr dunkel. Ich rieth ihm dann zu einem kalten Mineralwasser; er ging zwei Mal in demselben Jahre nach Marienbad; während der Herbstcur liess ihn sein Arzt zuletzt sechs Becher von acht Unzen trinken. Dadurch erst wurden die Ausleerungen reichlich und heller gefärbt. Er kehrte gänzlich verändert, um zehn Jahre jünger aussehend, zurück, und befindet sich jetzt so wohl, wie in jüngeren Jahren.

23. Pannus durch Leberentzündung.

Während meines Aufenthaltes in München hatte ich in beiden dort verlebten Sommersemestern ein lediges Frauenzimmer von 35 Jahren in meiner Klinik, welche beide Male in ganz gleicher Weise erkrankt war. Sie litt an einer lebhaften entzündlichen Schwellung des linken Leberlappens, welcher die Rippenränder weit überragte und gegen Druck sehr empfindlich war. Zugleich mit dieser Hepatitis hatte sich Pannus des rechten Auges entwickelt, durch welchen die Lichtempfindung des ganz schmerzlosen Auges völlig aufgehoben war. Der Verlauf war beide Male ganz derselbe. Nach zweimaliger Application von Blutegeln an die Leber und beim Gebrauche einer kühlenden Mixtur verschwand sowohl Hepatitis als Pannus binnen vierzehn Tagen vollständig.

Dass Pannus mit Unterleibsstasen in Verbindung stehe, hatte ich von Rust gelernt, der obige Fall war mir deshalb nicht sehr überraschend, doch habe ich später keine ähnlichen wieder gesehen. Dass die Mitleidenschaft des Auges und der Leber durch Nerven vermittelt wurde, ist in diesem Falle unzweifelhaft, von

einem einfachen Congestivzustande durch Blutstase konnte keine Rede sein.

24. Neurose der obersten Wirbelgelenke durch Leberschwellung.

Eine fünfunddreissigjährige unverheirathete Dame, welche viele Jahre in einer Malaria-Gegend gelebt hatte, wo Lebertumoren häufig zu sein pflegen, consultirte mich wegen eines heftigen Schmerzes im Nacken, welcher gegen Druck sehr empfindlich war. Gleichzeitig mit diesem Nackenschmerze hatte sich eine zunehmende Schwäche der unteren Extremitäten eingestellt. Sie war schon so weit gediehen, dass sie sich in einem Rollstuhle fahren liess. In Ermangelung einer festen Diagnose hatte man sie in eine reizende Luftstation geschickt, wo sie, ohne Erfolg, einige Monate zubrachte. Mit Rücksicht auf ihren früheren Aufenthaltsort verlangte ich Leber und Milz zu untersuchen, und fand die Leber sehr vergrössert. Es kamen nach Befragen dann auch andere Symptome zum Vorschein, welche auf Leberleiden deuteten. Da die Jahreszeit und die Umstände es unmöglich machten, die Dame nach Karlsbad zu schicken, so verordnete ich kohlensaures Natron und Rhabarberpillen. Nach vierzehn Tagen schon erhielt ich von ihr brieflich die Nachricht, dass die Nackenschmerzen sich verloren hätten und dass sie jetzt so gut wie in gesunden Tagen gehen könne. Ein Jahr später sah ich sie wieder, nachdem sie in Karlsbad gewesen war, sie hatte über nichts zu klagen als darüber, dass ich ihr den Kaffee verboten hatte.

25. Neuralgie der rechten Schulter durch Leberleiden; Heilung.

Eine neunundvierzigjährige Frau war seit sechs Monaten durch heftige Schmerzen in der rechten Schulter

gequält worden, bei denen der Arm völlig unbrauchbar geworden war. Ich fand sie äusserst abgemagert, cachectisch und leidend aussehend. Sie hatte fast gar keinen Appetit und spärliche Oeffnung; seit einem Jahre hatten ihre Menses aufgehört. Ihr rechter Deltoides war ganz atrophisch geworden. Man hatte ihr Uebel für rheumatisch gehalten und mit Dampf-Schwefel- und Fichtennadel-Bädern behandelt, ausserdem mit einer Fontanelle am Bein. Keiner von den verschiedenen Aerzten, welche sie gesehen hatten, war auf die Idee gekommen, dass die Schulterschmerzen von der Leber kommen könnten, obgleich die Frau wusste, dass sie schon einige Male Gelbsucht gehabt habe. Ich fand die Leber sehr vergrössert, den Magen beim Drucke empfindlich. Zu ihrem übrigen Leiden hatte die Frau noch eine grosse Struma lymphatica, welche früher durch Jodpräparate im Zaum gehalten, in der letzten Zeit den Einreibungen von Jodsalbe getrotzt hatte.

Ich verordnete ihr Abends Rhabarberpillen, Morgens acht Unzen Maria-Kreuzbrunnen, und verzichtete einstweilen auf die Verkleinerung der Struma. Bei diesen Mitteln und bei activen Bewegungen des Armes verloren sich die Schulterschmerzen sehr schnell. Schon nach acht Tagen sagte mir die Frau, je mehr ich den Arm bewege, desto weniger thut er mir weh. Appetit und Verdauung besserten sich rasch, schon in vierzehn Tagen sah die Frau wie umgewandelt aus. Nach drei Wochen zeigte sich der Umfang der Struma noch unverändert, sie war aber weicher geworden und zeigte ihre einzelnen Abtheilungen deutlicher. Das alsdann örtlich angewendete Jodkalium hatte den Erfolg, dass binnen acht Tagen eine kleine Abnahme der Struma constatirt werden konnte. Es wird noch einige Zeit kosten, bis der rechte Arm seine frühere Kraft wieder bekommt,

da er in hohem Grade abgemagert war, und da der rigide Musculus infraspinatus sich dem völligen Erheben des Arms widersetzt. In der Chloroformnarcose würde man den widerstrebenden Muskel leicht überwinden, doch scheint diese durch die grosse Struma verboten. Man muss sich also in Geduld fassen und die Verlängerung des rigiden Muskels den eigenen Anstrengungen der Patientin überlassen.

26. Neurose der linken Schulter, durch Leberschwellung; Heilung.

Eine wohlhabende Frau von 36 Jahren, die Mutter mehrerer Kinder, consultirte mich, unter reichlichen Thränenergüssen, wegen Unbrauchbarkeit ihres linken, sehr schmerzhaften Arms, dessen Sensibilität in der Schultergegend auf das Höchste gesteigert schien. Ihr Uebel hatte schon seit drei Jahren bestanden und allen Mitteln, zuletzt auch der Electricität getrotzt. Alle ihre Functionen waren in guter Ordnung, aber ihr etwas gelblicher Teint veranlasste mich, die Leber zu percutiren, welche ich sehr vergrössert fand. Durch kohlensaures Natron und Rhabarber wurde der Arm bald geheilt; ich rieth ihr aber, im nächsten Frühling nach Karlsbad zu gehen. Dass der Arm schnell wieder brauchbar wurde, hing wohl damit zusammen, dass ich die Frau von dem Gedanken befreite, dass sie an einem schweren Gelenkübel leide und den sofortigen Gebrauch des Armes angerathen hatte.

27. Neuralgie des Armgeflechts nach einer Schusswunde, durch Leberleiden unterhalten; Heilung.

Es consultirte mich ein Herr von 54 Jahren, welcher vor 5 Monaten durch Zufall schwer verletzt war. Er hatte mit Andern nach der Scheibe geschossen, sein ge-

ladenes Gewehr an einen Stuhl gelehnt, dieses hatte sich, auf nicht ermittelte Art, entladen. Das Projectil, dicker als ein preussisches Langblei, war neben dem Condylus internus Humeri sinistri eingedrungen und am hintern Rande des Deltoides ausgetreten. Es hatte den Arm in der Diagonale durchdrungen und war an der hinteren Seite des Humerus vorbeigegangen. Die Blutung war furchtbar und soll 3—4 Pfund betragen haben; der Verwundete war dem Tode nahe. Er kam in die Hände eines geschickten Arztes, der den Arm hoch lagerte und Wochen lang Eis anwendete, wobei die Blutung, welche nur von der Brachialis herrühren konnte, sich nicht erneuerte und die Wunde heilte. Bei der Untersuchung des Armes fand ich unter der Austrittsnarbe eine Anschwellung von dem Umfange eines Hühnereis, welche theils dem Knochen, theils den Weichtheilen angehörte. Der Patient klagte über heftige reissende und brennende Schmerzen im ganzen linken Arm, welche ihm den ganzen Tag keine Ruhe liessen. Bewegungsbehinderung war nicht vorhanden, aber die Hand war ziemlich kraftlos. Ich sagte ihm, es werde sich noch etwas aus dem Wundkanale entleeren und dann vermuthlich der Schmerz aufhören. Ich verschrieb ihm Jodkalium, 20 Gran täglich. Nach vierzehntägigem Gebrauche desselben brach die Wunde wieder auf und entleerte einen Papierpfropf durch die Ausgangsöffnung. Die Schmerzen hörten aber nicht auf! Ich sah den Patienten zum zweiten Male erst nach zehn Wochen; seine Klagen waren wie früher. Dieses Mal untersuchte ich seine Unterleibsorgane, weil ich sein Gesicht etwas venös injicirt fand, die Leber war vergrössert. Ich verschrieb kohlensaures Natrum und Abends Rhabarberpillen, durch deren Gebrauch er binnen acht Tagen von allen seinen Schmerzen befreit wurde.

Dieser Fall ist nicht bloss interessant wegen spontaner Heilung der durchschossenen Brachialis, sondern liefert einen schönen Beitrag zu den Lehren meines Handbuchs der Chirurgie, Vol. II p. 881 und folgende.

28. Neurose des linken Kniegelenks durch Leberschwellung; Heilung durch Karlsbader Wasser.

Ein Kaufmann, sechsunddreissig Jahre alt, welcher sehr unter dem Pantoffel stand und ein mühsames Geschäft leitete, klagte über anhaltende Schmerzen im linken Kniegelenke, welche beim Gehen zunahmen und seine Ausgänge sehr beschränkt hatten. Das Knie zeigte einen geringen Grad von Genu valgum. Erst bei genauer Nachfrage ergaben sich einige Abdominalbeschwerden, die Percussion des Unterleibs eine beträchtliche Leberschwellung. Die den oberen Leberrand bedeckende Haut war in der Breite von drei Centimetern mit feinen, varicösen Venen durchsetzt.*) Da es Winter war, so gab ich dem Patienten kohlensaures Natron und Rhabarberpillen und ermunterte zum Spazierengehen. Es wurde dabei nicht viel besser, erst die im Frühlinge stattfindende Cur mit Karlsbader Wasser führte zur Heilung, wobei die varicösen Venen verschwanden. Mehrere Jahre später consultirte mich derselbe Patient,

*) Dieser Gürtel von feinen, varicösen Hautvenen, welcher nur dem Drucke der grossen Leber gegen Zwerchfell und Brustwandungen zugeschrieben werden kann, kommt bei Leberschwellungen gar nicht selten vor, zuweilen in schwachen Andeutungen, zuweilen fast von einer Axillarlinie bis zur anderen gehend. Mit dem sogenannten Medusenhaupte, den Varicositäten der grösseren subcutanen Bauchvenen, haben diese feinen Varices nichts zu schaffen. Die letzteren deuten nur die Vergrösserung der Leber an, das Medusenhaupt zeigt, dass die Pfortader unwegsam geworden ist.

bei sehr heissem Wetter, wegen einer plötzlich entstandenen kleinen Varicocele der linken Seite, welche ihm Schmerzen machte. Sie verlor sich nach einigen Wochen beim Eintritte von kühlerem Wetter, ebenso wie der wieder zum Vorschein gekommene Leberkranz.

III.

Neurosen durch habituelle Verstopfung.

Von den fünf erzählten Fällen betrafen zwei Damen im Alter von 30 und 64 Jahren, drei betrafen Herren von 50, 56 und 60 Jahren.

Die Neurose hatte ihren Sitz zwei Mal im Handgelenk, ein Mal im Schultergelenk, zwei Mal in der Lendengegend.

Nur die beiden, das Handgelenk betreffenden Fälle möchte ich zu den reinen Neurosen rechnen, die übrigen gehören in das Gebiet des sogenannten Muskelrheumatismus.

Erst während meines sechsjährigen Aufenthaltes in Holstein wurde ich besonders aufmerksam auf den Zusammenhang von habitueller Verstopfung und Muskelrheumatismus. Prof. Frerichs, welcher in Kiel mein College war, sagte: die landesübliche Constipation komme davon, dass man die Defaecations-Anstalten so weit entfernt von den Wohnungen baue. Von 1854 bis 1866 hatte ich als Generalstabsarzt der Königl. Hann. Armee und Dirigent des General-Militair-Hospitals reichlich Gelegenheit, Lumbago und Ischias zu behandeln, und heilte alle meine Patienten sehr schnell durch Oleum ricini. Auf dieselbe Art wurden Muskelrheumatismen der Brustwandungen, des Nackens, der Schulter und selbst das sogenannte rheumatische Caput obstipum ge-

heilt. Keiner wurde geschröpft, kein Blasenpflaster wurde gelegt, nur selten wurde bei den heftigsten Schmerzen anfangs ein Opiat gegeben. Der erste Löffel voll Ricinusöl brachte meistens schon hinreichende Erleichterung, nie wurde mehr als ein Esslöffel voll pro die gegeben und dieser meistens nur einen Tag um den anderen. Oft liessen sich die Kothballen durch die Bauchdeken fühlen und lagen meistens an der Seite, wo die Schmerzen sassen. Ricinusöl zeigte sich nützlicher als andere Abführmittel, selbst wo dieselben Oeffnung machten. Ich finde dies begreiflich, weil das Ricinusöl den Darm weniger reizt und denselben nicht krank macht.

In der Privatpraxis gelingt die Kur von Lumbago und Ischias durch Ricinusöl oft eben so leicht, aber nicht immer wie bei jungen Soldaten. Die Patienten der Civilpraxis sind meistens älter, leiden an der Leber, oder an Hämorrhoiden und anderen Erscheinungen der Abdominalplethora. Sie sind nicht so muskelkräftig und werden deshalb nicht gleich so heftig befallen, dass sie das Bett aufsuchen müssten. Sie versuchen sich oft erst selbst zu helfen, durch Gichtpapier, Schröpfen oder Dampfbäder, ehe sie den Arzt fragen.

Ich denke mir den Vorgang bei Entstehung von Lumbago und Ichias folgendermassen. Durch atmosphärische Einflüsse (Erkältung) wird die gesammte Reflexthätigkeit erhöht, auch die des sympathischen Systems; es sind Schleimhautsymptome (Catarrhe) vorhanden oder zeigen sich in der Folge, auch Fieber ist Anfangs oft zugegen. Durch die Gegenwart harter Kothballen in den dicken Gedärmen concentrirt sich die Reizung auf die benachbarten grossen Muskelmassen, welche in tetanische Spannung gerathen; diese macht in den Muskeln der Lendengegend Lumbago, in den Muskeln der Hüfte Ischias. Dieser locale Tetanus ist das primäre,

acute Uebel, welches in plötzlich entstandenen, rasch vorübergehenden Fällen zu den Neurosen gerechnet werden könnte. Tritt nicht baldige Resolution ein, so kommen seröse Exsudationen hinzu, welche Muskeln und Nerven betreffen, einzelne Muskeln bleiben in einem Zustande krampfhafter Spannung rigide und stören die Function des Theils oft Monate, selbst Jahre lang. Man nimmt dann wohl bei Ischias an, der Nervus ischiadicus sei entzündet, verdickt und varicös, wie dies ja öfter vorkommt, und findet diese Ansicht bestätigt durch Druckschmerz in der Gegend der Incisura ischiadica, aber hier liegen die Rotatoren des Hüftgelenks, Pyriformis, Gemellus superior, Obturator internus, Gemellus inferior und Quadratus Femoris. Der Nervus ischiadicus steigt zwischen Pyriformis und Gemellus superior herab, oder durchdringt die Fleischfasern des Pyriformis. Es braucht nur einer dieser beiden Muskeln, Pyriformis oder Gemellus superior, in seiner Reflexspannung zu verharren, um Schmerzen und Functionsstörung zu unterhalten und auf den ischiadischen Nerven selbst einen Druck auszuüben. Es giebt auch beim Ischias eine Zeit, wo active Muskelbewegungen dem Uebel schnell ein Ende machen, ich selbst wurde 1839 einmal durch einen zehnstündigen Marsch von einem Ischias befreit, das mich Monate lang geplagt hatte und dem Gebrauche von Bädern und Marienbader Wasser widerstanden hatte. Mit Lumbago ist es oft ebenso, nach gehörigen Ausleerungen durch Ricinusöl ist ein tüchtiger Spaziergang das beste Mittel, die Reste des Uebels zu vertreiben.

In meiner Jugend hatte ich gelernt, frische Fälle von Ischias und Lumbago mit Schröpfköpfen zu behandeln, allenfalls mit Schwefel und Cremortartari, bei hämorrhoidalischer Complication. Für Ischias kamen dann die Blasenpflaster und schliesslich die Moxen. Bei einem

Patienten meines Vaters, einem Oberförster, musste ich einmal zwei Moxen zu gleicher Zeit setzen, die eine am Oberschenkel, die andere am Unterschenkel, der Mann rauchte seine Pfeife dabei. Es waren Druckschmerzen nach dem ganzen Verlaufe des ischiadischen Nerven und des Peronaeus zugegen. Der Patient wurde auch durch die beiden Moxen geheilt, ich habe aber doch keine wieder gesetzt. Bei wirklich vorhandener Nervenentzündung hilft oft der Sublimat oder das Jodkalium, besonders wenn die Patienten früher syphilitisch waren, also zu Nervenentzündung disponirt sind. Personen mit Abdominalplethora schickt man jetzt nach Karlsbad, Marienbad, Kissingen oder Homburg, Gichtische in die jetzt sehr vernachlässigten Schwefelbäder. Wo Abdominalplethora fehlt und eine grosse Reizbarkeit der Haut gegen athmosphärische Einflüsse besteht, leisten die Seebäder vortreffliche Dienste. Um Rückfällen vorzubeugen, ist besonders die Wahl der Getränke von Wichtigkeit. Kaffee ist besonders zu meiden. Wie sehr dieser die Abdominalplethora steigert, kann man am besten bei Frauen beobachten in der Zeit, wo sie ihre Regeln verlieren. Durch Kaffeetrinken kann man die Regeln Jahre lang künstlich verlängern und sie hören dann bald auf, wenn der Kaffee weggelassen wird. Es verschwinden dann auch grösstentheils die Beschwerden, denen die Frauen in diesem Alter unterworfen sind, und kehren wieder, wenn das liebe Getränk vor Ablauf eines Jahres wieder genossen wird. Leider wissen dies nicht alle Aerzte oder wollen es nicht wissen, um ihrer Clientel nicht zu schaden und lassen sogar bei habituellen Mutterblutungen Kaffee trinken.

Auch das Bier ist selbst in mässigen Quantitäten gefährlich. Ich habe zweimal Ischias gehabt, das erste Mal in London 1827, wo ich Mittags eine halbe Pinte

Porter trank; das zweite Mal in Erlangen 1839, wo ich Abends einen einzigen Schoppen Bier zu trinken pflegte.

Von allen aufregenden Getränken ist der Wein am wenigsten zu fürchten.

---

29. Neurose des Handgelenks durch Verstopfung; Heilung.

Eine schöne, kinderlose Dame, ungefähr dreissig Jahre alt, von kräftigem Körperbau, eine ausgezeichnete Klavierspielerin, hatte seit länger als Jahresfrist an heftigen Schmerzen im rechten Handgelenk gelitten. Auf dem Handrücken befand sich ein ganz kleines Ueberbein. Der Gebrauch der Hand war sehr beschränkt, das Klavierspielen unmöglich. Die Behandlung hatte in Kleister- und Gypsverbänden bestanden, in guten und schlechten Schmierereien, wie Thilenius sagte. Ich liess sie einer habituellen Verstopfung wegen Abends Rhabarberpillen und Morgens ein Weinglas voll kohlensaures Bitterwasser nehmen. Binnen acht Tagen schon war die Hand geheilt.

Die Rhabarberpillen, deren ich mich gewöhnlich bediene, sind von der Composition meines verstorbenen Freundes Dr. Steindorff in Kiel.

R. Pulv. rad. rhei
Extr. rhei simpl.
aa 4,00
Extr. hyoscyami 1,00
F. pil. Nro. 60 Consp.
D. S. Abends 4 bis 6 Stück.

30. Neurose des Handgelenks aus derselben Ursache; Heilung.

Eine vierundsechszigjährige, vornehme Dame litt seit länger als Jahresfrist an Schmerzen und Unbrauchbar-

keit des rechten Handgelenks. Sie sah gar nicht hysterisch aus, eher wie ein verkleideter Mann und hatte einen Schnurrbart. Sie litt auch an habitueller Verstopfung und wurde durch dieselben Mittel wie die jüngere Dame geheilt. Beim Abschied bat sie noch um eine Einreibung, damit das Uebel nicht wiederkehre. Ich sagte ihr jedoch, mit dem Schmieren würde ihr alter Feind gleich wieder kommen, sie möge nur für Oeffnung sorgen.

31. Neurose der rechten Schulter; Heilung durch Abführmittel.

Ein hochgestellter sechszigjähriger Mann hatte in wichtigen Angelegenheiten einen grossen Bock geschossen, und seit drei Wochen vergebens darüber nachgedacht, wie er dies wieder gut machen könne. Sein Appetit hatte dabei nicht gelitten; während er sich nur wenig Bewegung machte, waren seine Ausleerungen doch regelmässig. Er litt jetzt an heftigen Schmerzen in der rechten Schulter, welche ich für eine rheumatische Local-Affection hielt, weil sich an der schmerzenden Schulter deutliche objective Erscheinungen wahrnehmen liessen. Wenn man die flache Hand auf das Schulterblatt legte, fühlte man, wenn der Arm bewegt wurde, ein sehr rauhes Sehnenknarren, welches im Musculus supraspinatus zu entstehen schien. Localmittel, Einreibungen, Umschläge und Bäder blieben ganz ohne Wirkung, dagegen trat sehr schnelle Heilung ein durch den Gebrauch von Pillen aus Rhabarber, Aloe und Asa foetida, wobei auch das Sehnenknarren spurlos verschwand.

32. Lumbago durch Kothverhaltung; Heilung durch Colchicum.

Der verstorbene Dr. Gustav Ross consultirte mich in Altona wegen eines sechsundfünfzigjährigen hohen

schleswig-holsteinischen Officiers, welcher seit drei Wochen an Lumbago schwer darniederlag. Wegen des bevorstehenden Feldzugs von 1850 wurde die Wiederherstellung mit grosser Ungeduld erwartet. Der Leib des Patienten war sehr voll, die Ausleerungen waren immer spärlich gewesen. Dr. Ross hatte ihn mit Vinum seminum colchici, in kleinen Dosen, behandelt. Ich sagte ihm, dass nach den Erfahrungen meines Freundes, Dr. Mencke in Itzehoe, das Colchicum in Holstein bei Local-Rheumatismen nur dann wirke, wenn man dasselbe in abführender Dosis gebe. Da Colchicum aber Gift sei, so zöge ich Ricinusöl vor. Dr. Ross wollte lieber bei dem Colchicum bleiben und gab dasselbe theelöffelweise. Der Patient wurde dadurch in einigen Tagen geheilt, aber unter so stürmischen Erscheinungen, Uebelkeit, Erbrechen, Kälte der Extremitäten, Ohnmachten, dass dem Arzte dabei angst und bange wurde.

33. Lumbago, durch Darmgas entstanden, durch Reiten geheilt.

Die nachfolgende kleine Krankengeschichte verdanke ich der mündlichen Mittheilung eines fünfzigjährigen Collegen; ich gebe sie mit seinen eigenen Worten wieder:

Bald nach dem Mittagsessen setzte ich mich zu Pferde, um eine kranke Bauersfrau zu besuchen, welche ungefähr eine Meile weit entfernt wohnte. Unterwegs wurde ich von einem so heftigen Lumbago befallen, dass ich nur Schritt reiten konnte und bei meiner Ankunft unfähig war, vom Pferde zu steigen. Ich musste mich herunterheben lassen und legte mich gleich zu Bett, in der Hoffnung, dass Wärme mir gut thun solle. Aber es wurde nicht besser, der Abend kam heran und mit ihm der alte Bauer, welcher an mein Bett trat und mir sagte: „Wat meent se, Herr Doctor, so wat ritt sick manchmal wedder weg!“

Ich hielt dies auch für möglich und liess mich wieder auf mein Pferd heben. Beim Heimreiten ging ein Gewitter auf, ich musste nothgedrungen mein Pferd scharf ausgreifen lassen, um dem Regen zu entgehen. Als ich zu Hause ankam, war ich curirt, die Natur hatte sich Luft gemacht.

In früheren Jahren kannte man die Gefahren eingesperrter Winde besser als jetzt. Im Shakespeare heisst der windige Teufel, welcher in den Gedärmen sein Wesen treibt und zuweilen nach einem sauren Häring schreit: Hoppetanz. Vid. King Lear.

IV.

Neurosen durch Intestinalwürmer.

Bei der grossen Häufigkeit dieser Parasiten und der Seltenheit der durch dieselben bewirkten schweren Zufälle erkennt man, wie gross die Verschiedenheit der einzelnen Constitutionen in ihrer Reflexerregbarkeit sein müsse und wie diese fast von grösserer Bedeutung sei, als die Parasiten selbst, die man deshalb aber doch nicht gar zu gering anschlagen darf.

---

34. Heftige Kopfschmerzen durch Bandwürmer; Heilung.

In München consultirte mich ein berühmter Landschaftsmaler, welcher durch anhaltende, aber anfallsweise verstärkte Kopfschmerzen im Arbeiten sehr gehindert war. Alle Functionen waren in guter Ordnung, aber Magerkeit und blasse Gesichtsfarbe deuteten auf mangelhafte Ernährung. Ich rieth zu grösserer Schonung und zu einem stärkenden Regime, bei dem es jedoch nicht besser wurde. Ein älterer Arzt, welcher zu Rathe gezogen wurde, ermittelte die Gegenwart von Bandwürmern, nach deren Vertreibung die Kopfschmerzen plötzlich und für immer aufhörten. Ich hatte nur den einen Factor des Leidens ins Auge gefasst, die durch Anstrengungen erhöhte Reizbarkeit; der College fand den zweiten, welcher für den Augenblick der wichtigere

war. Der Künstler ist ein alter Mann geworden und hat noch viele schöne Bilder gemalt, bei deren Anblick mir immer meine unvollkommene Diagnose einfällt.

35. Heftige Kopfschmerzen und Bewusstlosigkeit durch Spulwürmer.

In Freiburg wurde ich wegen eines zehnjährigen munteren Knabens zu Rathe gezogen, welcher in unregelmässigen Intervallen, alle paar Tage, von den heftigsten Kopfschmerzen befallen wurde, auf deren Höhe er völlig bewusstlos war. Ich sah ihn in einem solchen Anfalle, mit blassem Gesichte, weiten Pupillen und weit zurückgebogenem Nacken daliegen. Der Anfall ging in einigen Stunden vorüber und der Kranke war dann wieder ganz munter. Ein versuchsweise gegebenes Abführmittel förderte einige Spulwürmer zu Tage; die alsdann gegebenen Anthelminthica eine grosse Menge, nach deren Abgange die Kopfschmerzen spurlos verschwanden.

Es giebt jetzt ziemlich viele Aerzte, welche der Ansicht sind, die Intestinalwürmer seien äusserst verträgliche Thierchen, mit denen man keinen Streit anfangen sollte. Es gilt von ihnen ungefähr dasselbe wie von den Jesuiten, die sich im Allgemeinen sehr anständig aufführen, die man aber doch gern beseitigt, wenn man kann.

V.

Neurosen durch Nierensteine.

Wandernde Nierensteine machen bekanntlich in der Regel äusserst heftige Reflexkrämpfe und Schmerzen. Mein erster Nierensteinkranker (1831), ein vierzigjähriger, muskelkräftiger Mann, hatte ausser Erbrechen und Leibschmerzen so heftige Krämpfe in beiden unteren Extremitäten, dass die Angehörigen und Nachbarn glaubten, er müsse an der asiatischen Cholera leiden.

Für Nierenstein- und Gallenstein-Koliken sind jetzt die subcutanen Morphium-Injectionen ein sehr erwünschtes Mittel, doch halte ich auch grosse Stücke auf Pillen von Extractum opii aquosum, in den After eingeführt.

R. Extr. opii aq. 0,18
Pulv. rad. altheae 2,0
Syrup. sachar. q. s. ut f. mass. ex qua form.
pil. Nro VI.
D. S. 1—2 zur Zeit zu appliciren.

Patienten, welche an Gallenstein- oder Nierenstein-Koliken gelitten haben, fühlen sich sehr sicher, wenn sie auf Reisen gehen müssen und diese Pillen bei sich führen, deren Wirkung sie aus Erfahrung kennen. Sie pflegt in weniger als einer halben Stunde einzutreten.

---

36. Neurose durch einen Nierenstein.

Ein älterer Arzt liess mich eines Morgens in grosser Aufregung zu sich rufen, weil er glaubte, er sei vom Schlagflusse befallen und rechts halbseitig gelähmt, da er sein rechtes Bein nicht gebrauchen könne. Ich liess ihn zuerst die Zehen der rechten Seite bewegen, dann Fuss und Kniegelenk und bewog ihn schliesslich zum Aufstehen. Auf diese Art war das Gespenst der halbseitigen Lähmung gebannt und ich sagte ihm, das veränderte Gefühl in der rechten Unterextremität werde von einem Nierensteine kommen, der sich in Bewegung gesetzt habe. Dieser kam auch nach einigen Tagen zum Vorschein. Das eigenthümliche Gefühl von Lähmung im rechten Beine war gleich nach dem Aufstehen verschwunden.

Dieser Patient litt ausser an Hämorrhoiden und Gries- und Steinbildung an allgemeiner Fettsucht und Verfettung des Herzens. Ich hatte ihn deshalb vor dem Gebrauche des Opiums gewarnt, welches er sehr liebte. Dies war ihm verdriesslich. In einer Nacht, wo er einige Beklemmungen fühlte, schickte er seinen Diener zu einem anderen Arzte mit der Frage, ob er nicht ein Dower'sches Pulver nehmen dürfe? Die Antwort war Ja. Er nahm sein Pulver und schlief sehr fest darauf, so fest, dass er nicht wieder erwachte.

Es war mir leid um ihn, es war ein guter Kamerad, dessen Falstaff-Humor mich oft erheitert hat.

VI.

Neurosen von den Ovarien ausgehend.

Die beiden hierher gehörigen Fälle sind die einzigen, bei denen man die Neurosen allenfalls hysterisch nennen dürfte, wenn man diesen Ausdruck nicht im weiteren Sinne gebrauchen will. In diesem könnte man die zwanzig Patienten der ersten Abtheilung sammt und sonders hypochondrisch oder hysterisch nennen, was aber keinen besonderen Nutzen hat. Es wird nicht viel damit gesagt und die Patienten mögen es nicht hören.

---

37. Entwickelungskrankheit durch Oophoritis, vorübergehende Blindheit; Heilung.

Ein zwölfjähriges Mädchen, das einzige Kind eines wohlhabenden Gärtners, welches durch seine Bildung den Stand der Eltern überragte, wurde zuerst von Dyspepsie und habitueller Verstopfung befallen. Sie besserte sich Anfangs bei Rhabarber und Selterswasser, aber nur für kurze Zeit. Die Untersuchung des Unterleibs führte dann zu der Entdeckung einer kleinen Anschwellung in der Gegend des linken Ovariums, welche gegen Druck empfindlich war und es blieb, so lange das langwierige Leiden andauerte. Die Dyspepsie nahm beständig zu, Anämie trat immer stärker hervor. Kein Arzneimittel

wirkte in gewohnter Weise, Oeffnung konnte nur durch Klystire erzielt werden. Dabei verlor das Kind den Gebrauch der unteren Extremitäten, ihre Füsse nahmen die Stellung von Pes equinus an, sie war zum beständigen Liegen gezwungen. Warme Bäder und Klystire waren die einzigen wohlthätigen Medicationen. Es wurde möglichst kräftige Nahrung mit Wein und Bier verabreicht und die Eltern vertröstet mit der sicheren Hoffnung, dass mit dem Eintreten der Regel das Leiden aufhören werde. In der Zeit, wo Appetitlosigkeit und Abmagerung den höchsten Grad erreicht hatten, riefen mich die Eltern zweimal in einer Woche in höchster Eile und Bestürzung, mit der Nachricht, ihr Kind sei plötzlich stockblind geworden. Es fand sich, dass die Aermste allerdings nichts sehen konnte, ohne blind zu sein. Ihre Augäpfel waren durch Muskelkrampf so nach oben gerichtet, dass man auch bei völliger Erhebung des oberen Augenlides von der Iris nichts sehen konnte. Der Anfall ging in einigen Stunden vorüber. Stirnkopfschmerzen waren ihm wochenlang vorhergegangen, zu deren Linderung die Kranke gern kalte Umschläge über die Stirne machte. Diese Kopfschmerzen hätten wohl dazu verleiten können, an Hirnentzündung zu denken, während Hirnanämie der Grund dazu war.

Die ganze Krankheit dauerte funfzehn Monate, dann traten unter allmählicher Abnahme der Dyspepsie die Regeln ein, und die Reconvalescens ging rasch vorwärts. Als ich aus dem Kriege im März 1871 zurückkehrte, war das abgezehrte lahme Kind eine schöne, blühende, fröhliche Jungfrau geworden. Arzeneien haben nichts dazu gethan, aber die sorgfältige Pflege liebender Eltern und Grosseltern — Alles.

38. Neurose der Lendenwirbelgelenke durch Tuberculose der Ovarien; Section.

Eine ungefähr achtundzwanzig Jahre alte, unverheirathete vornehme Dame wurde von einer äusserst heftigen Perityphlitis, durch retroperitonaeale Perforation befallen und starb nach fast halbjährigem Leiden, bei anfangender subacuter Lungentuberculose, an den Folgen. Sie hatte vorher Jahre lang an sehr heftigen Schmerzen der Lendenwirbelgegend gelitten. Ihr Rücken trug die unvertilgbaren Spuren der grausamen Therapie, welche dagegen zu kämpfen gesucht hatte, die Narben zahlreicher Schröpfköpfe, Moxen und Fontanellen. Prof. Hasse aus Göttingen, welcher mitbehandelnder Arzt gewesen war, machte die Section. Es fanden sich als Ursache der Perityphlitis zwei perforirende Geschwüre an der Grenze von Coecum und Colon ascendens. Eine Communication der grossen, das Coccum umgebenden Abscesshöhle mit der Blase konnten wir mit der Sonde nicht finden, obgleich sie bestand, denn die Patientin entleerte in den letzten Lebenswochen Gas mit dem Urine und dieser enthielt zuweilen minime Spinatblättchen. Beide Ovarien zeigten sich mit cruden Tuberkeln durchsetzt, wir glaubten darin den Grund der langjährigen Rhachialgie annehmen zu dürfen. In beiden Lungenspitzen waren reichliche Tuberkelablagerungen.

Es giebt also vermuthlich Neurosen, welche sich nicht gut heilen lassen, jedenfalls sind Schröpfköpfe, Moxen und Fontanellen nicht die geeigneten Mittel dazu. Sie hatten in diesem Falle vermuthlich der Tuberculose Vorschub geleistet. Ohne Zweifel waren auch die beiden Darmgeschwüre tuberculösen Ursprungs.

VII.

Falsche Neurosen.

Von den unter diesem Namen gegebenen Krankengeschichten betreffen

2 Fälle Nervenentzündung,
2 „ Knochenentzündung,
1 Fall Knochenabscess,
1 „ Neurom.

Nur eine sehr oberflächliche Untersuchung konnte Zweifel über die Diagnose aufkommen lassen.

---

39. Entzündung des rechten Ulnar-Nerven; Heilung.

(Vide **Stromeyer's** Handbuch der Chirurgie. Vol. I, pag. 410.)

Ein junger Mann fiel mit der inneren Seite des rechten Ellenbogengelenks auf eine steinerne Treppe und hatte im Augenblicke der Verletzung den eigenthümlichen Schmerz von Quetschung des Nerv. ulnaris, wobei derselbe von dem kleinen Finger und dem Ringfinger ausstrahlt. Dieser Schmerz machte aber sofort einem anderen Platz, welcher an der getroffenen Stelle selbst seinen Sitz hatte und zu dem sich bald eine mässige Geschwulst hinzugesellte. Es wurden kalte Umschläge angewendet. Am folgenden Tage hatten sich an der Hand der leidenden Seite sämmtliche Finger krampfhaft flectirt. Der Hausarzt verordnete ölige Einreibungen in die Volarseite und geistige Einreibungen in die Dorsal-

seite des Vorderarms. Am zweiten Tage wurde ich zu Rathe gezogen; die krampfhafte Beugung der Finger hatte so zugenommen, dass sich die Nägel tief in die Haut eingruben. Ich erkannte die Entzündung des Nerv. ulnaris, der in einer Strecke von ungefähr $1^1/_2$ Zoll oberhalb und unterhalb des Ellenbogengelenks gegen Druck sehr empfindlich war. Schmerzhafte Empfindungen in den peripherischen Enden des Nerven waren nicht vorhanden, und das Gefühl im kleinen Finger und der äusseren Seite des Ringfingers eben so deutlich wie an allen anderen Punkten der Hand. Ich liess zwölf Blutegel am Ellenbogengelenke setzen und gab eine abführende Salzmixtur. Am folgenden Tage konnten die Finger wieder etwas geöffnet werden, der Nerv war aber noch in derselben Ausdehnung gegen Druck empfindlich. Mit der Salzmixtur wurde fortgefahren. Am Nachmittage hatte der junge Mann sich einer Erkältung ausgesetzt, indem er in Hemdärmeln längere Zeit vor einem offenen Fenster gesessen hatte. Es war darauf in der Nacht bedeutende Verschlimmerung eingetreten, die Finger waren wieder fest geschlossen am folgenden Morgen und es liess sich nun nicht bloss bis in die Achselhöhle hin eine gegen Druck sehr empfindliche Linie verfolgen, die der Lage des Nerv. ulnaris entsprach, sondern auch die vier unteren Halswirbel waren gegen Druck sehr empfindlich. Ich liess deshalb zwölf Blutegel auf diese Wirbel appliciren, die sehr günstig wirkten, denn es folgte darauf ein viel bedeutenderer Nachlass des Fingerkrampfes. Die Besserung schritt nun fort und durch eine wiederholte Application von Blutegeln am Ellenbogengelenke und Warmhalten des Arms erfolgte in zehn Tagen völlige Heilung. Da in diesem Falle sämmtliche Finger stark flectirt waren, so geht daraus deutlich hervor, dass dies eine Reflex-

erscheinung war, deren Heftigkeit es vielleicht erklärt, dass ungeachtet der intensiven Neuritis doch keine entsprechend heftigen Schmerzen vorhanden waren, welche von den peripherischen Enden des entzündeten Nerven ausstrahlten. Die vermehrte Innervation des entzündeten Nerven fixirte sich durch Erregung eines reflectirten Krampfes im Rückenmark, anstatt zum Sitze des Bewusstseins im Gehirn zu gelangen.

Gar nicht selten ist eine Neuritis ulnaris durch Mittheilung der Entzündung von dem Schleimbeutel, welcher über dem Condylus internus Humeri liegt. In diesen Fällen ist der Schmerz oft ausserordentlich heftig, vom kleinen Finger an ausstrahlend, und bringt besonders des Nachts zusammenschnürende Empfindungen in der Brust und selbst ähnliche Schmerzen in dem anderen Arme hervor, so dass ausser der entsprechenden antiphlogistischen Behandlung grosse Dosen Opium erforderlich sind. Niemals sah ich in diesen Fällen, die besonders bei rheumatischen und gichtischen Personen vorkommen, solche tonische Contractionen der Finger, wie bei dem oben erwähnten Falle von Neuritis ulnaris, durch Quetschung entstanden.

40. Contractur des rechten Ellenbogengelenks durch Neuritis; Heilung.

Ein siebzehnjähriger Jüngling, schlank und gross, aber von zartem Körperbau, bekam einen grossen Furunkel über der Fossa supraspinata dextra, welcher sehr schmerzhaft war und lange nicht heilen wollte. Nach zwei Monaten war noch eine kleine eiternde Stelle vorhanden, welche von dem Hosenträger unterhalten wurde. Sie heilte binnen einigen Tagen, nachdem dieser entfernt war. Während dieser Furunkel noch in voller Eiterung stand, zeigten sich Schmerzen im ganzen

rechten Arm und es kam zum Vorschein, dass die Bewegungen des rechten Ellenbogengelenks nicht mehr frei waren; dasselbe konnte nicht über einen rechten Winkel hinaus gestreckt werden, ohne dass das Gelenk selbst die geringste Veränderung zeigte. Versuche, diesen Zustand durch passive Bewegungen und Schienen zu verbessern, hatten eine sehr übele Wirkung. Das Ellenbogengelenk wurde so contract, dass die Hand unbeweglich dicht an der Schulter lag. Gefühl und Bewegung der Finger waren nicht gestört. Als ich den Patienten sah, hatte dieser Zustand schon fast zwei Monate gedauert, der Furunkel war noch nicht ganz geheilt, was auf die bemerkte Art binnen einigen Tagen gelang. Man konnte die Hand ohne Gewalt nur ein paar Zoll weit von der Schulter entfernen. In der Chloroformnarcose war dies leicht gelungen, aber ein Schienenverband, welcher die Extension unterhalten sollte, musste nach einigen Stunden wieder entfernt werden, weil er unerträgliche Schmerzen machte. Der Arm wurde dadurch krummer als je, dennoch wurde der Versuch mehrere Male wiederholt.

Ich fand bei genauer Untersuchung einen deutlichen Druckschmerz in der Axilla, ohne Drüsenschwellung, und leitete denselben von Neuritis des Armgeflechts her.

Reizbare Nerven waren vermuthlich angeboren, die Mutter war epileptisch, der junge Mann ein eifriger Violinspieler. Zur Entstehung von Neuritis mochten die nachlässig angewendeten Umschläge des Furunkels beigetragen haben. Ich versuchte deshalb ein antirheumatisches Verfahren. Der Eindruck des ersten russischen Dampfbades war sehr merkwürdig; der Arm streckte sich darin vollständig, aber nur für Augenblicke. Es bedurfte einer zweimonatlichen Cur in derselben

Richtung, um vollständige Heilung zu bringen. Von inneren Mitteln wurde erst Aconit und dann China mit Rheum gebraucht, von den äusseren zeigte sich, nebst den Bädern, ein Aermel von gefirnisster Leinewand, über dem Hemde getragen, sehr wirksam. Es sind jetzt zwei Jahre seit der Cur verflossen, ein Rückfall ist nicht eingetreten, der junge Mann geigt mit grossem Eifer.

41. Neurom des rechten Unterschenkels.

Eine funfzigjährige Dame hatte seit mehreren Jahren einen Schmerz beim Gehen an der Aussenseite des rechten Unterschenkels, welcher in der letzten Zeit so zugenommen hatte, dass sie manchmal nicht aus der Stelle kommen konnte. Ueber der Mitte der Fibula fand sich eine Hautstelle, welche durch einige kleine varicöse Venen ausgezeichnet war. Dort fühlte man einen kleinen Knoten, welcher möglicher Weise ein Venenstein hätte sein können, aber die Symptome sprachen ganz entschieden für Neurom. Wenn man von oben nach unten mit der Hand über den Knoten fuhr, so war dies sehr schmerzhaft, ein Streichen in entgegengesetzter Richtung gar nicht, Streichen von einer Seite zur anderen in mässigem Grade empfindlich. Ich extirpirte das Neurom mit dem kleinen Hautstücke, welchem es lose anhing, es war von der Grösse zweier kleiner Linsen, welche an einem Theile ihrer Peripherie mit einander verwachsen sind, und bestand aus einem fetthaltigen Bindegewebe, welches in einer dünnen, glatten, fibrösen Kapsel eingeschlossen war. Von dem Augenblicke der Operation hörten alle Schmerzen auf und sind auch nach fester Vernarbung der kleinen Wunde nicht wiedergekehrt.

42. Falsche Neuralgie des linken Hüftgelenks durch Ostitis.

Ein zwanzigjähriger Jüngling consultirte mich wegen anhaltender Schmerzen in der rechten Unterextremität, welche vorzüglich in der Gegend des Hüftgelenks ihren Sitz hatten. Während eines ganzen Semesters hatte er in einer medicinischen Klinik gelegen, wo man sein Uebel als Ischias betrachtete und mit Veratrin, Electricität und anderen Mitteln behandelte. Ich entdeckte dicht unter dem Trochanter major eine gegen Druck empfindliche und etwas aufgetriebene Stelle. Durch den Gebrauch von Jodkalium verschwand der Schmerz sehr bald und die Anschwellung binnen einigen Wochen.

43. Vermeinte Neurose des Kniegelenks; Heilung durch Jodkalium.

Ein funfzigjähriger Arzt von äusserst reizbaren Nerven fiel beim Aussteigen aus einem Eisenbahn-Coupé und stiess sich heftig gegen das linke Schienbein. Es that ihm sehr weh, schien aber, vierzehn Tage lang, keine Folgen zu haben. Dann entstanden Schmerzen im ganzen Kniegelenk, welche allmählich zunahmen und trotz der angewendeten Mittel nach sechs Wochen heftiger denn je waren. Der Hausarzt kam dann auf die Idee, dass es sich um Neurose handele, er hatte kurz zuvor eine Consultation mit Prof. Esmarch bei einer Dame gehabt, wo dieser die Diagnose auf Nervenleiden stellte.

Ich fand nach innen von der Tuberositas tibiae eine Stelle von der Grösse eines Guldens, wo der Knochen etwas aufgetrieben und das Periost gegen Druck empfindlich war. Das Kniegelenk war vollkommen frei. Die Heilung gelang binnen vierzehn Tagen durch den inneren Gebrauch des Jodkaliums, von welchem der Patient fünf Drachmen consumirte.

44. Abscess der rechten Tibia; Heilung.

Ein achtzehnjähriges Mädchen hatte in seinem elften Jahre eine heftige Ostitis des oberen Endes der rechten Tibia gehabt, welche mit grossen Leiden verbunden war. Es war Aufbruch eingetreten, aber die eiternde Stelle war nach sechs Wochen geheilt, ohne dass Knochenstücke zum Vorschein gekommen wären. Seit jener Zeit war die Tibia immer verdickt geblieben, ohne Beschwerden zu machen. Erst nach sieben Jahren war ein Rückfall der Entzündung aufgetreten. Der behandelnde Arzt hatte die Knochenentzündung Anfangs richtig erkannt, es waren aber sehr bald Schmerzen eingetreten, welche mit grosser Heftigkeit bis zum Fusse hin ausstrahlten und in der Gegend beider Knöchel am heftigsten waren. Er hatte alsdann das Uebel für Neuralgie gehalten und mit Einspritzungen von Morphium behandelt. Diese waren drei Monate lang zwei bis drei Mal täglich angewendet worden, ohne irgend dauernden Erfolg und zum grössten Schaden des Allgemeinbefindens. Ich fand den oberen Theil der Tibia verdickt und von höherer Temperatur als das übrige Glied, es war auch etwas Druckschmerz vorhanden. Die ausstrahlenden Schmerzen verminderten sich schon beim Weglassen der Morphiuminjection und hörten allmählich beim Gebrauche von Jodkalium ganz auf. Da sie aber nach einigen Wochen mit grosser Heftigkeit recidivirten, zweifelte ich nicht mehr daran, dass es sich um einen Abscess in der Tibia handele, und beschloss denselben aufzusuchen. Die Operation war leichter als ich erwarten konnte. Ich hatte den Einschnitt an der Stelle des früheren Durchbruchs gemacht und fand dort einen mit Narbe und Granulationen verstopften Gang, welcher in eine Knochenhöhle führte, welche einen Theelöffel voll Eiter fasste. Ich verwandelte mit einigen Meisselschlägen den Gang

in einen flachen Trichter. Schmerzen sind seit der Operation nicht wiedergekehrt, die Heilung ging nur langsam von Statten, weil das Assimilationsvermögen der Patientin durch den langen Morphiumgebrauch sehr heruntergekommen war. Ein leichter Anfall der hier 1872 epidemisch vorkommenden Ruhr brachte darin eine merkwürdige Aenderung hervor, der Appetit vermehrte sich um das Doppelte, während vorher die ausgewählteste Kost und passende Arzneien nichts zur Hebung desselben vermocht hatten. Dann machte auch die Heilung rasche Fortschritte. Ich darf wohl bei Erzählung dieses Falles daran erinnern, dass wir die Bekanntschaft mit dieser Krankheit ebenfalls Sir Benjamin Brodie zu danken haben.

VIII.

Simulirte Neurosen.

Bei Simulanten des Militairstandes weiss man, was sie wollen, Dienstfreiheit, Entlassung oder Pension. Bei Civilpersonen lassen sich die Aerzte manchmal irre leiten dadurch, dass sie für die Simulation keinen vernünftigen Grund entdecken können. Man muss sich damit gar nicht den Kopf zerbrechen, er kommt gelegentlich schon zum Vorschein und die Sucht, eine Rolle zu spielen, ist für manche vollkommen hinreichend, die grössten Thorheiten zu begehen. Ein vernünftiger Mann weiss sich dann natürlich nicht zu erklären, wohin das führen solle.

---

45. Simulirte Krämpfe mit Bewusstlosigkeit.

In meine chirurgische Klinik von Freiburg wurde mir ein junges Mädchen geschickt, welche ein ganzes Jahr auf der medicinischen Abtheilung wegen krampfhafter Zufälle behandelt worden war. Ich wurde schneller mit ihr fertig! Es war mir verdächtig, dass sie ihre Krämpfe immer in Gegenwart der Studenten bekommen hatte und hielt sie sofort für eine Simulantin, als sie die Krämpfe jetzt auf eine andere Stunde verlegte. Sie fand einen kühlen Empfang, als sie ihre Künste zum

ersten Male producirte, welche darin bestanden, sich auf das Bett zu werfen, die Augen zu schliessen und etwas mit den Gliedern zu zucken. Ich liess ihr kaltes Wasser mit der Hand in das Gesicht werfen, abwechselnd von der einen oder von der anderen Seite, denn sie wandte gleich nach den ersten Würfen das Gesicht ab, so dass die Studenten merkten, um was es sich hier handle. Sie probirte ihr Heil nur noch ein Mal wieder und erklärte sich dann für gesund. Die beschriebene Art von Douche ist nicht angenehm, noch unangenehmer aber war es der kleinen Hexe ohne Zweifel, dass die Studenten sie auslachten.

46. Simulirte Neurosen.

Eine Dame consultirte mich wegen ihrer sechszehnjährigen Tochter, welche, an beiden Unterextremitäten gelähmt, das Bett hüten müsse, ausserdem aber an wöchentlich wiederkehrenden Krampfanfällen leiden sollte.

Ich fand ein blasses Kind im Bette liegend; die Mutter, welche mich zu ihr geführt hatte, wurde durch einen vornehmen Besuch abgerufen und liess mich mit ihr allein. Ich sah, dass sie die Zehen, die Fussgelenke, die Knie- und Hüft-Gelenke bewegen konnte, und machte ihr die Proposition, doch den Versuch zum Aufstehen zu machen. Sie that es, ich führte sie am Arme in dem anstossenden Salon spazieren, als die Mutter wiederkam. Anstatt sich zu freuen, wie ich erwartete, wurde die Frau wüthend und grob. Ich sei doch wohl nicht der Arzt für solche zarte Fälle, sagte sie. Ich drückte mich auf Nimmerwiedersehen. Ich erhielt freilich nach einigen Tagen ein sehr höfliches Schreiben, in welchem ich zu einer krampfhaften Vorstellung eingeladen wurde, aber ich dankte schweigend.

Ich erfuhr sehr bald die Veranlassung der ganzen

Intrigue, das nervenkranke Kind sollte den Vorwand geben zu einer Reise nach dem Lande, wo die Citronen blühen. Sie kam für diesmal durch mein Dazwischentreten nicht zu Stande, aber später, und wurde verhängnissvoll für die Urheberin.

47. Plötzliche Sprachlosigkeit; schnelle Heilung.

Ein Mädchen von zweiundzwanzig Jahren wurde mir wegen einer plötzlich entstandenen Sprachlosigkeit von ihrem Schwager und dessen Frau zugeführt. Diese erzählten mir Folgendes: Die Patientin war einige Jahre lang Gouvernante gewesen, hatte sich mit einem Candidaten der Theologie verlobt und war dann zu ihrer Schwester gezogen, um dort ihre eigene Verheirathung abzuwarten. Vor einigen Wochen wollte sie sich einen schmerzhaften cariösen Backenzahn ausziehen lassen. Die Operation misslang, indem die Krone abbrach; von diesem Augenblicke an blieb sie sprachlos. Die junge Dame war weder schön noch hässlich, ihr Ausdruck gefiel mir nicht, sie schien kein gutes Gewissen zu haben. Ihre Angehörigen waren brave Leute, sie zeigten grosses Mitleiden. Ich hatte Verdacht geschöpft und fragte nach dem Namen des Arztes, welcher den Zahn auszuziehen versucht hatte. Ich kannte ihn zufällig, er war ein schöner, junger Mann, dessen Bild mir noch lebhaft vor Augen stand, obgleich ich ihn nur einmal gesehen hatte. Es fiel mir der Titel eines englischen Lustspiels ein, welcher heisst: A bold stroke for a wife, „Ein kühner Streich um eine Frau“. In dem kleinen Roman, der sich vor mir abspielte, musste es nur heissen: um einen Mann! Als ich mich nach Allem gehörig erkundigt hatte, bat ich die Patientin, mit mir in ein anderes Zimmer zu treten, wo ich ihr folgende, sehr ernsthafte Anrede hielt:

Mein Fräulein, Ihre Sprachlosigkeit ist Verstellung, geben Sie dieselbe auf; damit Sie dies können, ohne sich übler Nachrede auszusetzen, will ich Ihnen etwas verschreiben und Ihnen vier Wochen Zeit gönnen, um Ihre Sprache wieder zu finden. Wollen Sie dies, so antworten Sie mir.

Die Antwort war ein deutliches und vernehmliches Ja!

Ich setzte die Angehörigen von der Sachlage in Kenntniss und empfahl ihnen Verschwiegenheit. Sie waren mir sehr dankbar. Die Schwester erinnerte sich sogleich, dass die Patientin einmal sehr laut geschrieen habe, als sie sich durch einen wilden Stier gefährdet glaubte. Somit war die Cur beendet.

Die Geschichte nahm aber für das Mädchen eine unangenehme Wendung, sie zog eine Niete und hatte ihren Einsatz verloren. Ihr Bräutigam war ihr entfremdet worden und heirathete eine andere, der Arzt eben so. Das kommt davon!

Druck von August Grimpe in Hannover.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Stromeyer, Georg Friedrich Louis,

Erfahrungen über Local-Neurosen

Hannover 1873

Path. 1222 u
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11163682-6